

Imagen en medicina

Embolia pulmonar de cemento óseo asintomática

Asymptomatic bone cement pulmonary embolism

Teresa Casanova Querol^{a,*}, Karim Ramos Bouguerne^a, Roser Torrents Orrit^b y Javier Míguez González^c^a Servicio de Medicina Interna, Hospital Moisés Broggi, Sant Joan Despí, España^b Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica, Hospital Moisés Broggi, Sant Joan Despí, España^c Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Moisés Broggi, Sant Joan Despí, España

Una mujer de 80 años ingresó en medicina interna por disnea, fiebre y tos productiva de una semana de evolución. Con antecedente de fractura de T12 en 2020, realizándose artrodesis transpedicular T10-L2 cementada guiada por neuronavegación en otro centro. Con orientación diagnóstica de neumonía bilateral se realizó una radiografía de tórax que mostró infiltrados alveolares bilaterales y destacaba un artefacto curvilíneo en el hilio pulmonar derecho (fig. 1).

La TC torácica mostró infiltrados pulmonares y artefacto curvilíneo de trayecto serpinginoso, con varias circunvoluciones en el interior de la arteria pulmonar derecha, que podría corresponder a un resto de catéter o guía (fig. 1). La angioTC de arterias pulmonares no evidenció embolismo pulmonar y confirmó la presencia del artefacto en la arteria pulmonar y otra imagen sugestiva de fragmento de catéter en sistema hemiaórgico. La reconstrucción sagital de la angioTC consideró que las imágenes descritas correspondían a migración de cemento óseo empleado en la artrodesis previa (fig. 2).

Si las embolias de cemento se descubren incidentalmente en una radiografía de tórax, la imagen típica es una opacidad de alta densidad de aspecto tubular en la circulación pulmonar. Los anticoagulantes parecen haber sido efectivos para prevenir el infarto pulmonar. En pacientes críticos la embolectomía pulmonar es la herramienta terapéutica de elección.

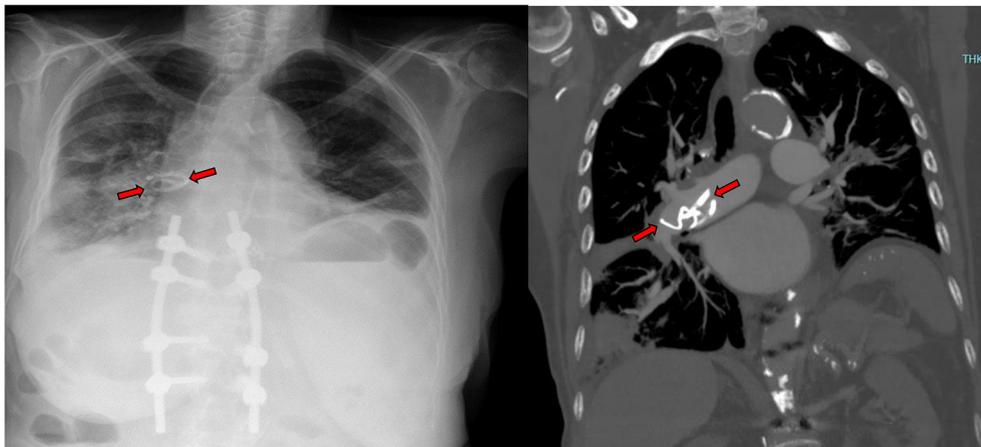


Figura 1. Radiografía simple de tórax en proyección PA. Se visualiza imagen radiopaca curvilínea proyectada sobre el hilio pulmonar derecho sugestiva de cuerpo extraño (flechas rojas). AngioTC torácico con reconstrucción MIP en plano coronal. Se identifica material hiperdenso de morfología serpinginosa en el interior de la arteria pulmonar principal derecha que se corresponde con la imagen visualizada en la radiografía, en relación a migración de cemento óseo (flechas rojas).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: teresa.casanovaquerol@sanitatintegral.org (T. Casanova Querol).

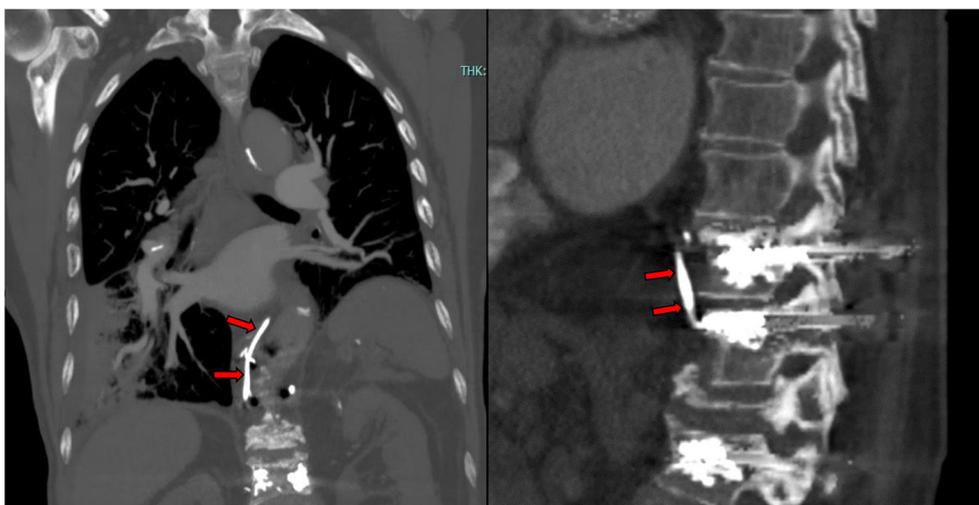


Figura 2. AngioTC torácico con reconstrucciones MIP en planos coronal y sagital. Se observa material hiperdenso curvilíneo procedente de artrodesis previa, que se correspondería con migración de cemento óseo hacia el sistema hemiaórgos (flechas rojas).

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Los autores de esta presentación declaran que no han recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, ni privado.