

Caso clínico radiológico de Agosto 2017

- Jorge Salmerón
 - Barcelona
- jsalmeron@institutsguirado.com
 - <http://www.institutsguirado.com>



- Paciente de 34 años de edad.
- Crisis asmáticas con empeoramiento clínico progresivo.
- Tos productiva
- Rinorrea purulenta
- Orientación diagnóstica:
 - Descartar poliposis y bronquiectasias asociadas.



INSTITUTS
GUIRADO



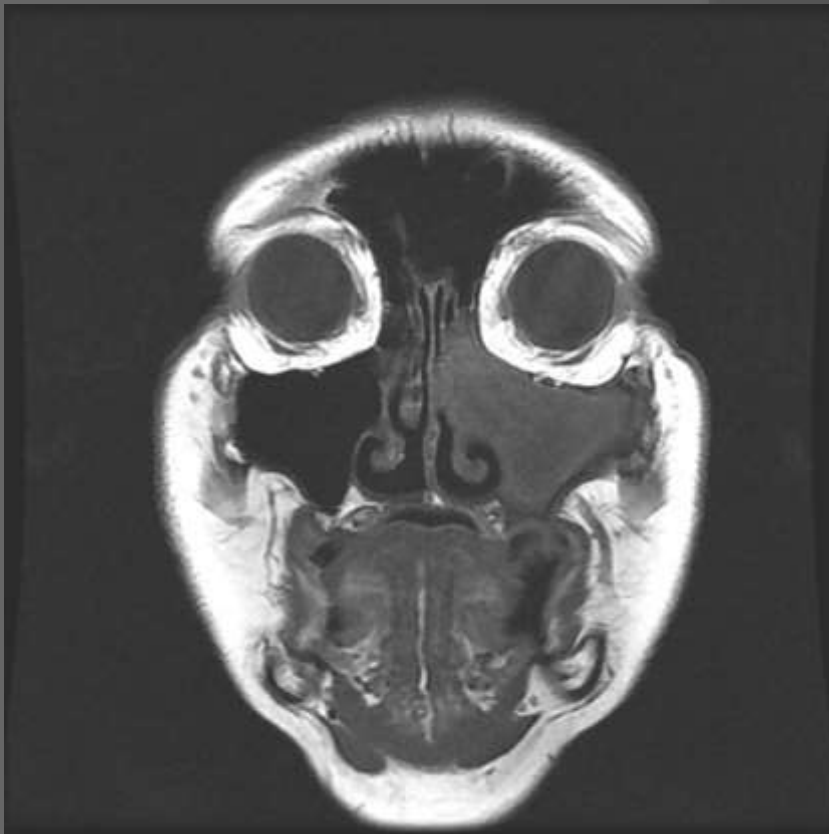


INSTITUTS
GUIRADO

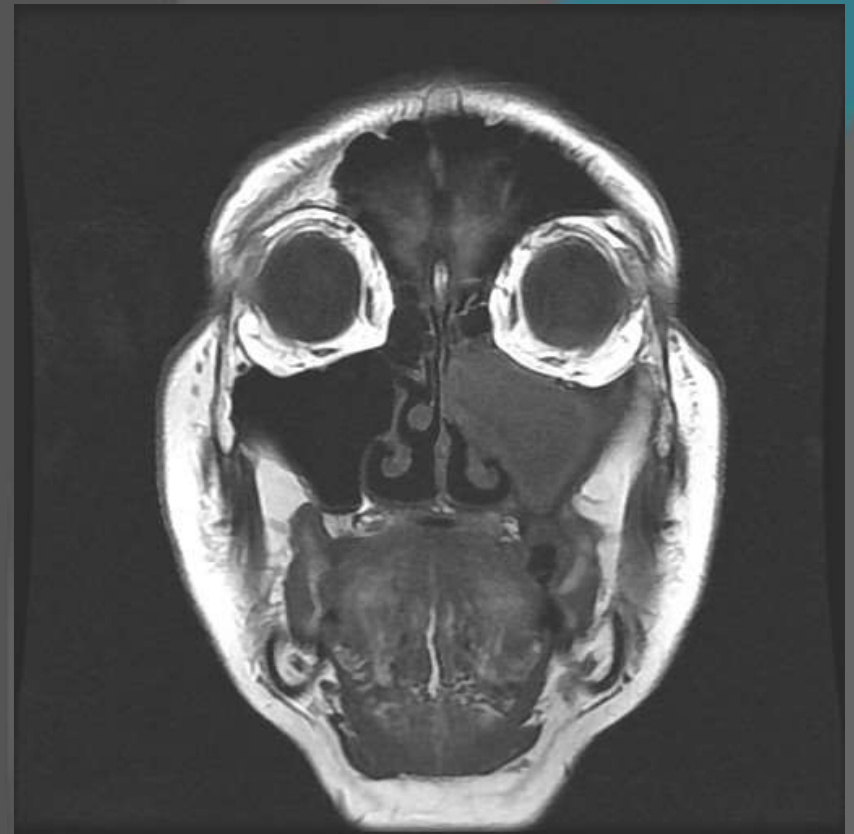




T1

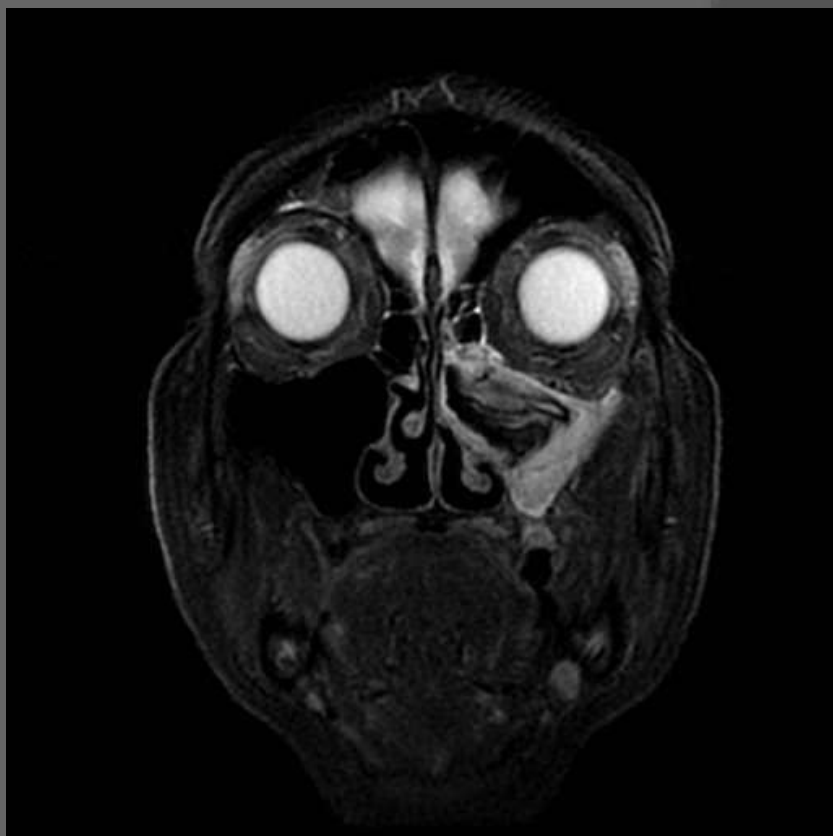


T1

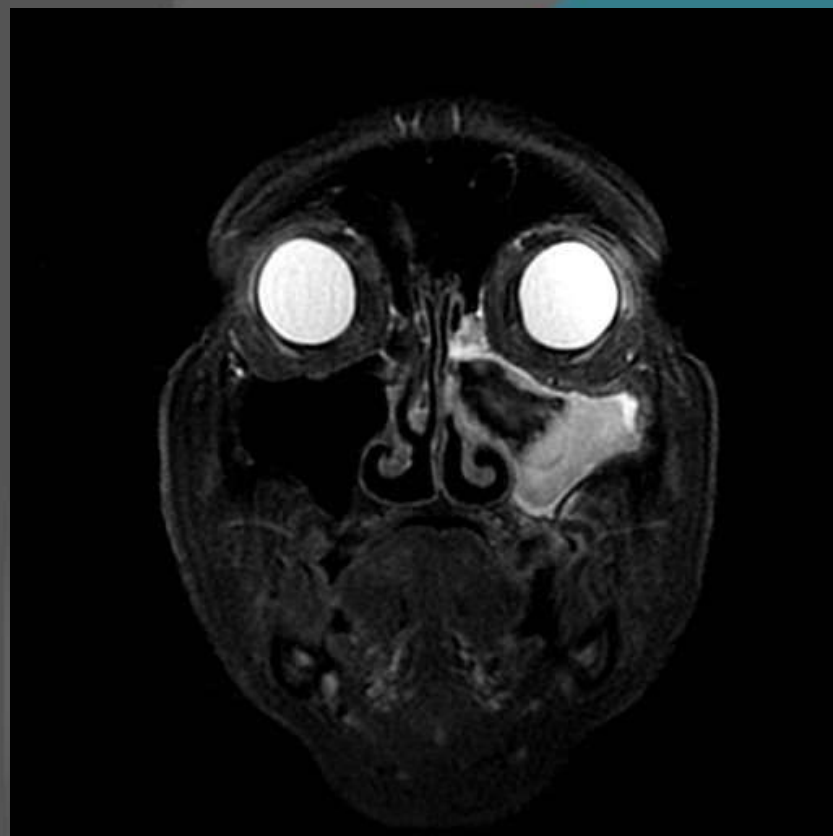




T2

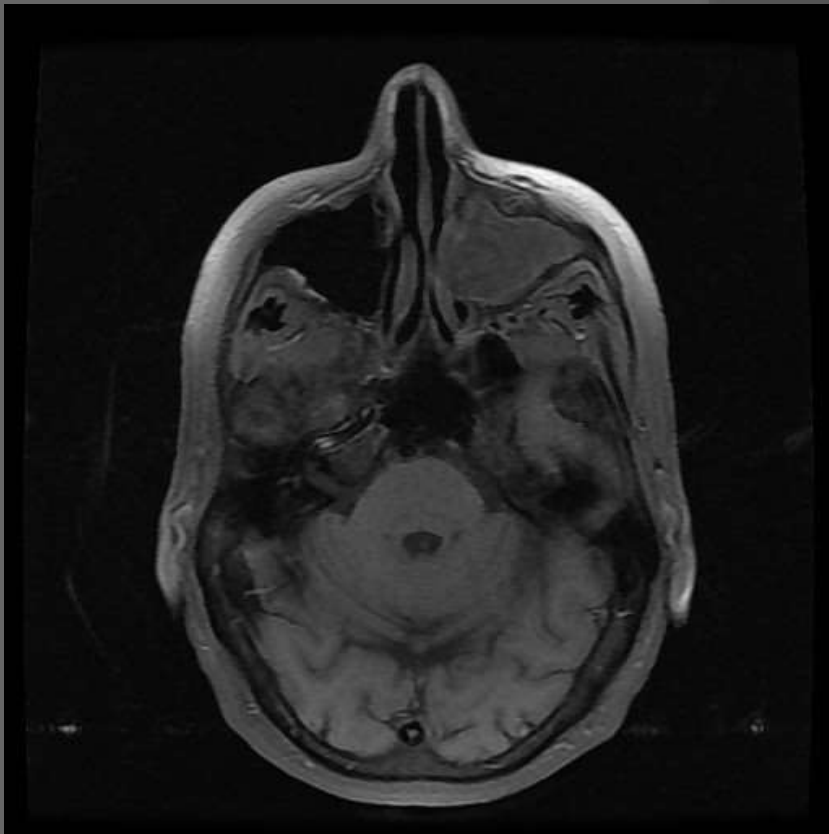


T2

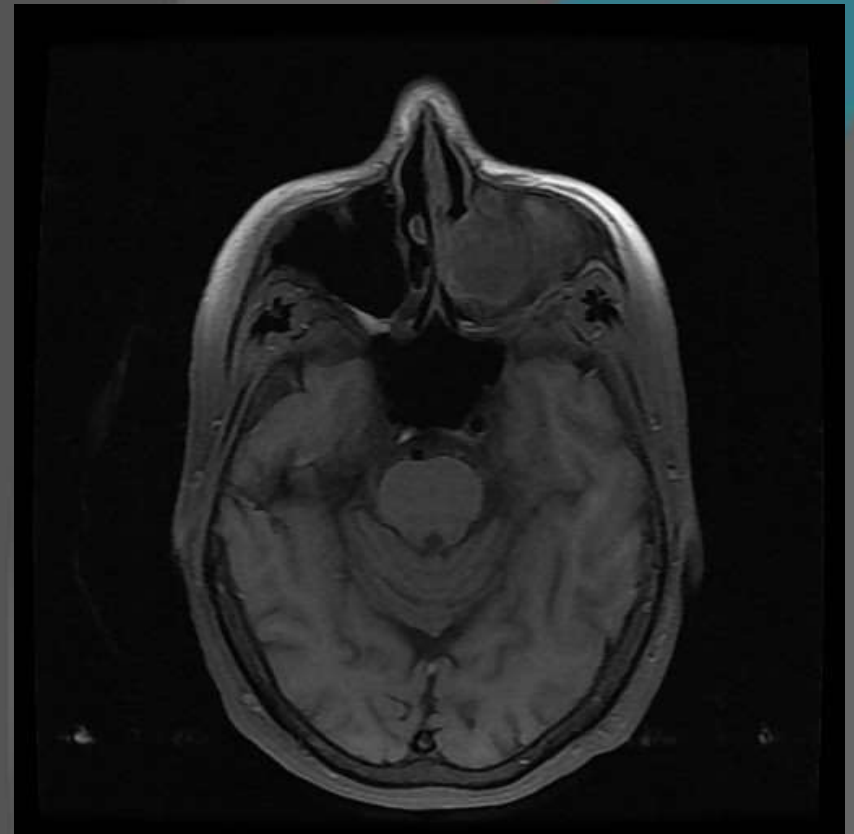




T1

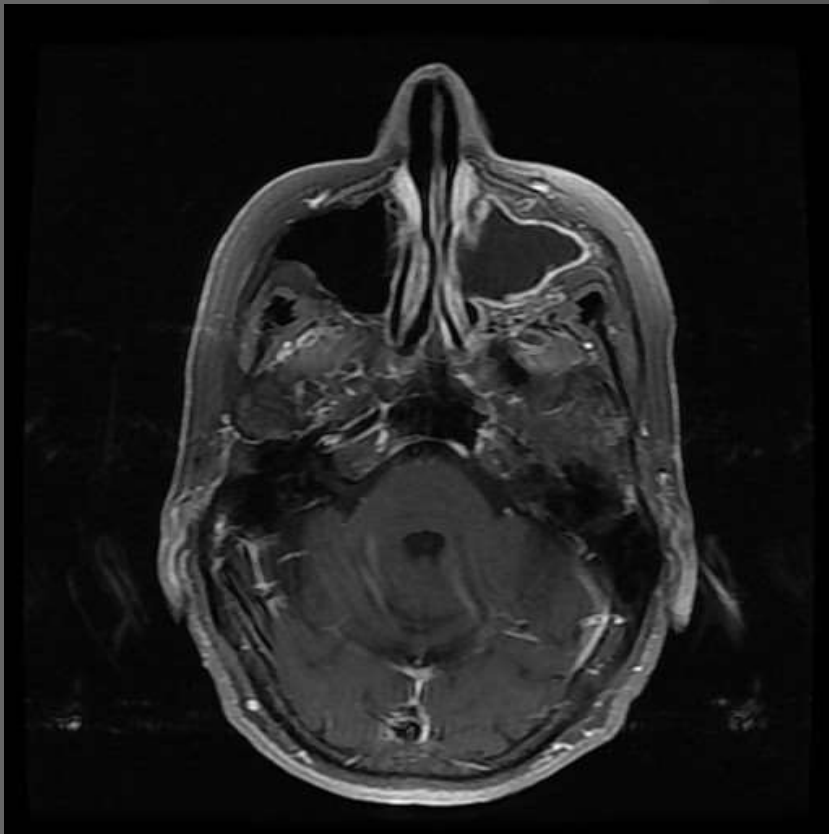


T1





T1 + Contraste



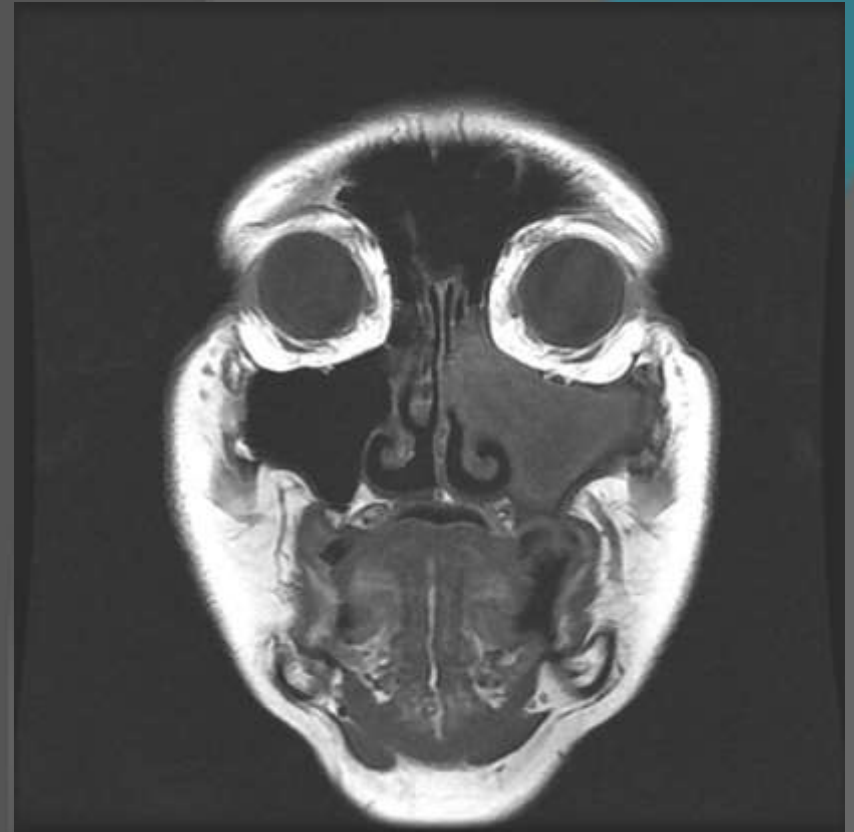
T1 + Contraste



- Aumento de densidad en ambas bases pulmonares con presencia de múltiples bronquiectasias cilíndricas y quísticas.

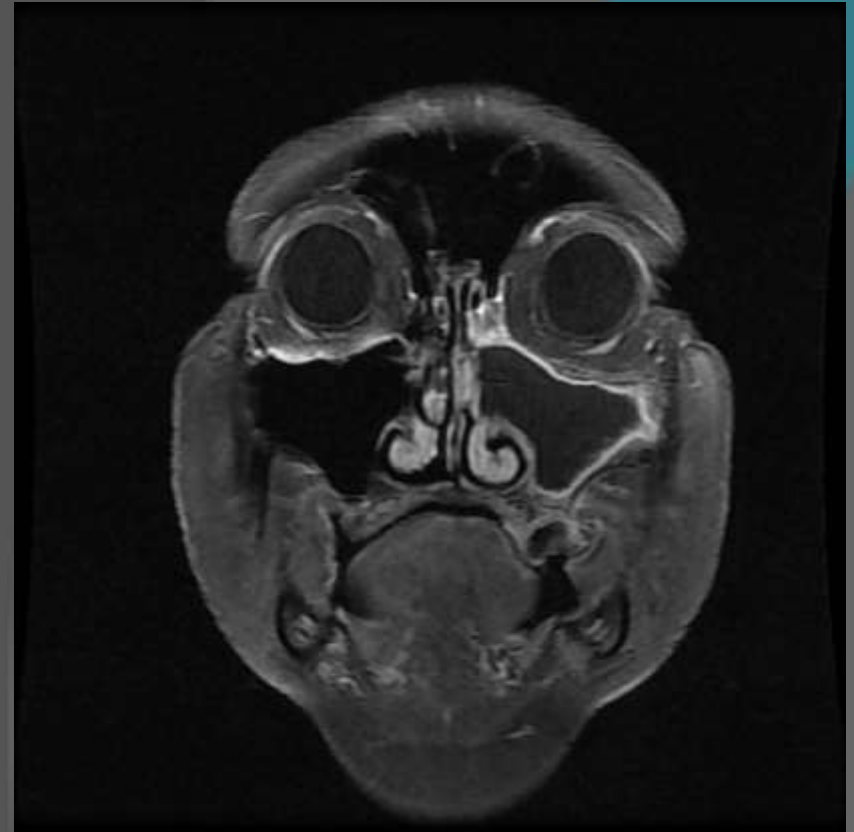


- Contenido en el seno maxilar y en menor medida en el complejo etmoidal izquierdos.
- No evidencia de pólipos.

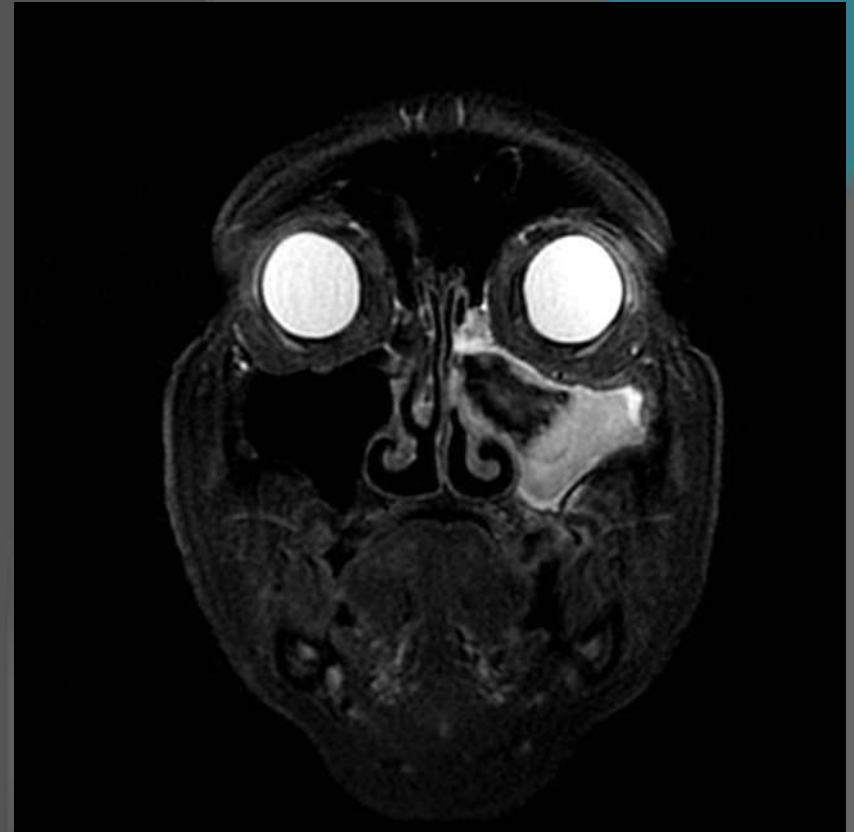




- En las secuencias T1 con contraste se demuestra un realce de la mucosa no del contenido que persiste con una baja señal.



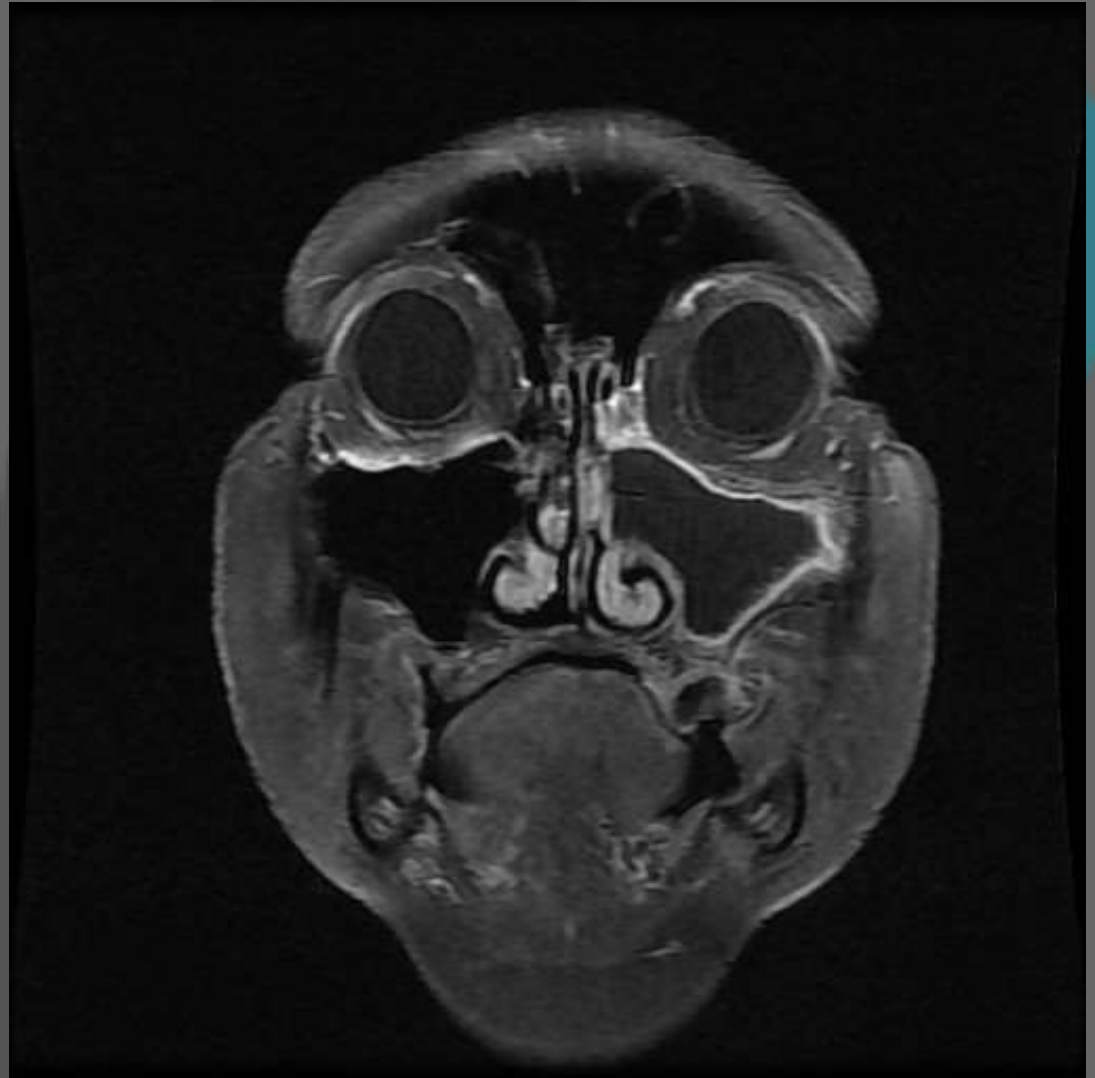
- Las imágenes potenciadas en T2 ponen de manifiesto como parte del contenido del seno maxilar izquierdo carece de señal.



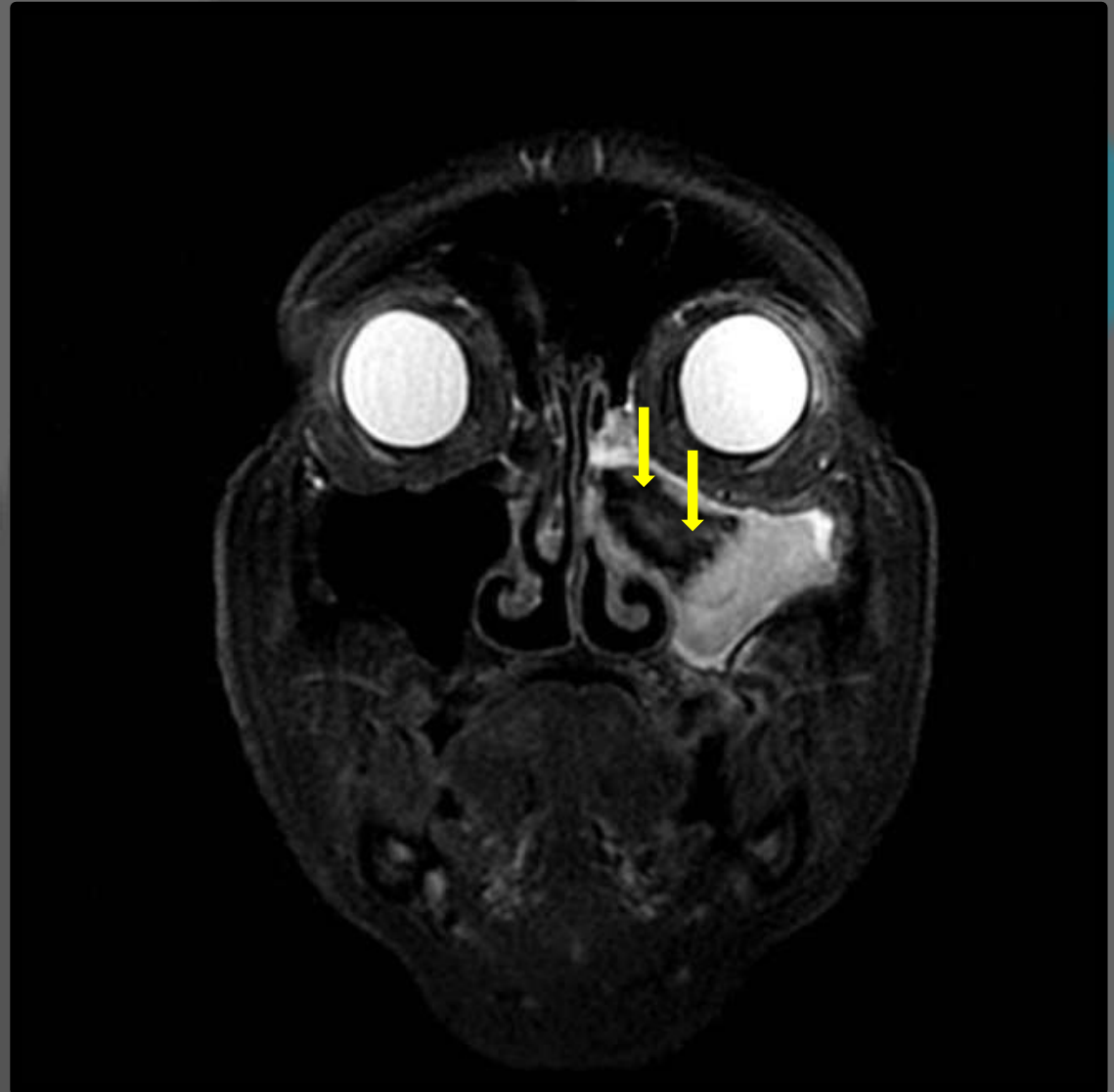
Diagnóstico?

- Aspergilosis broncopulmonar alérgica

En las secuencias T1 con contraste pese a que el contenido del seno maxilar es sólido tan solo se realza la mucosa periféricamente



La observación en las secuencias T2 en el contenido del seno maxilar áreas con ausencia de señal que simulan el aire normal en contraposición con los hallazgos visualizados en T1. Estos hallazgos son muy característicos en la sobreinfección fúngica.



Otro paciente

En ocasiones podemos visualizar en el parénquima pulmonar la colonización del hongo de una cavidad quística pre-existente con comunicación bronquial la típica imagen de micetoma.

Nódulo con un halo radiolúcido periférico.

