

Autores: Ramos Avalos José Federico, Larrañaga Nebil, Polanco Amesquita Víctor César, Espil Germán, Kozima Shigeru.
 Servicio de Diagnóstico por Imágenes. Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich. (C.A.B.A)
 Correspondencia: ramosavalosjosefederico@gmail.com

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

INTRODUCCIÓN

La pleura es una membrana serosa conformada por dos capas una parietal, que tapiza la cara interna de la pared torácica, el diafragma y parte del mediastino y otra visceral cubriendo la superficie de los pulmones, conformando entre ellas un espacio virtual denominado espacio pleural. Este espacio anatómico como así también las membranas que los conforman son asiento de distintas patologías que pueden causar ocupación del espacio pleural, engrosamiento de sus capas y ser sitio de origen o metástasis de patologías neoplásicas.

OBJETIVOS

Realizar una revisión de los hallazgos imagenológicos característicos de las distintas entidades que afectan la pleura y el espacio pleural por los distintos métodos diagnósticos disponibles en nuestro servicio (radiografía, ecografía y TCMD).

OCUPACIÓN DEL ESPACIO PLEURAL

Neumotórax

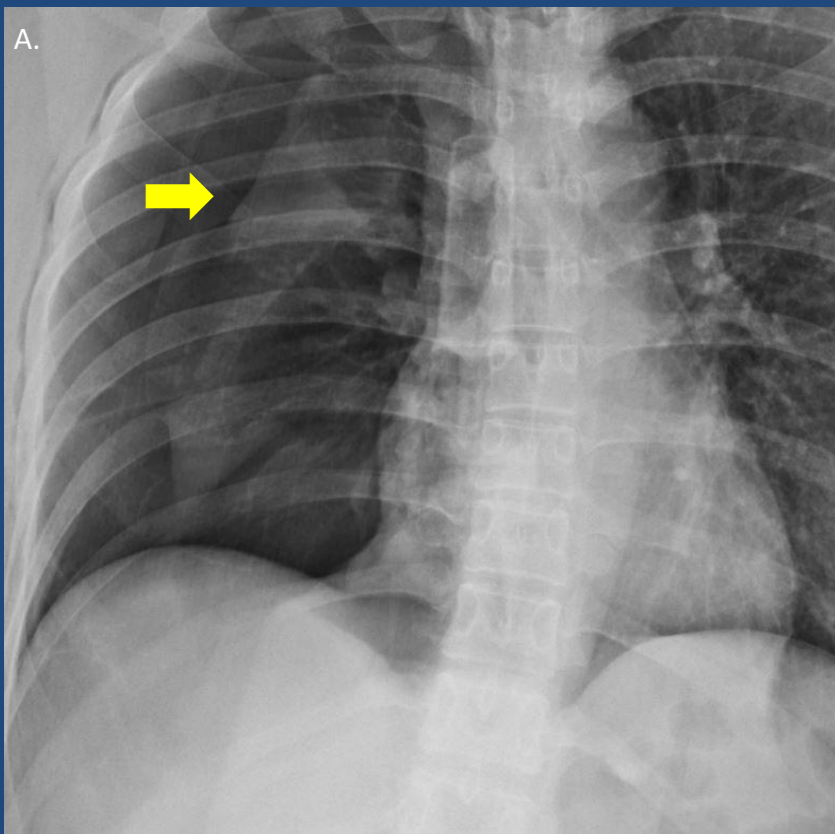


Fig A) Radiografía tórax frente donde se evidencia neumotórax derecho grado II (flecha amarilla).



Fig B) TCMD tórax en ventana pulmonar con reconstrucción coronal evidenciando bullas apicales derechas (flecha azul) como etiología del neumotórax (flecha amarilla).

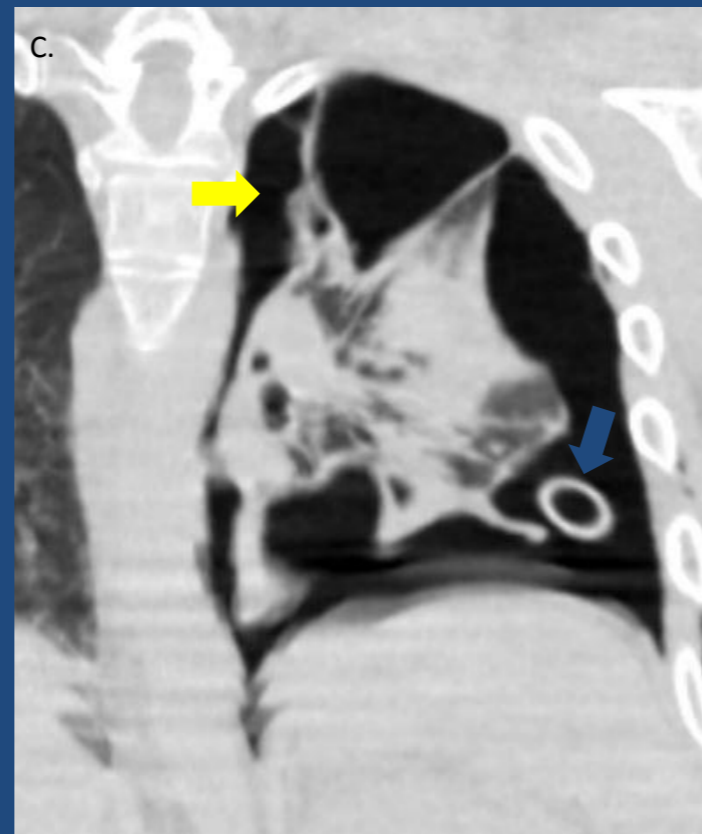


Fig C) TCMD tórax en ventana pulmonar con reconstrucción coronal evidenciando neumotórax grado III (flecha amarilla). Se observa tubo avenamiento pleural (flecha azul) y reexpansión pulmonar.

Hemotórax

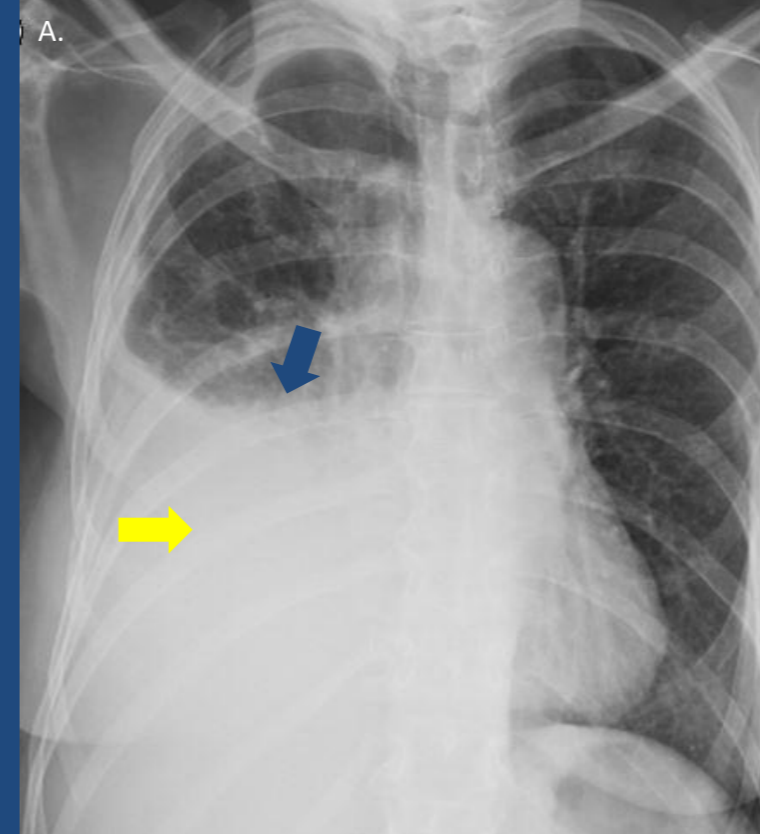


Fig A) Radiografía tórax frente. Se visualiza derrame pleural derecho hasta tercio medio (flecha amarilla) evidenciando signo del menisco (flecha azul).

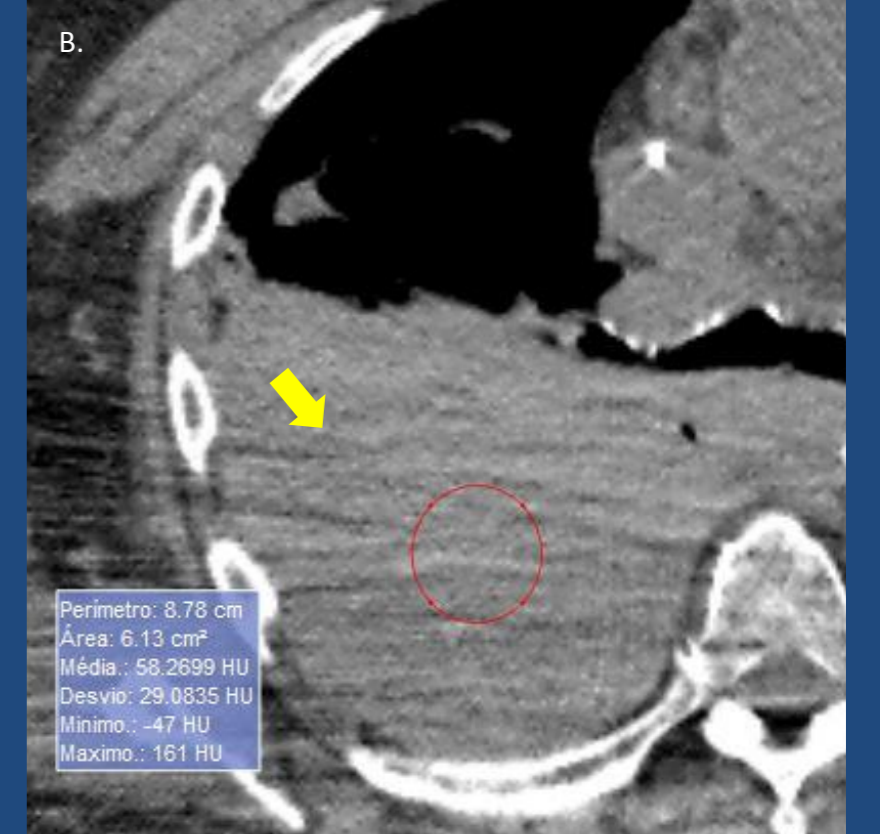


Fig B) TCMD tórax sin contraste con corte axial en ventana mediastínica. Se observa derrame pleural derecho de aspecto heterogéneo (flecha amarilla), con áreas de densidad hemática (58 UH).

Hidrotórax

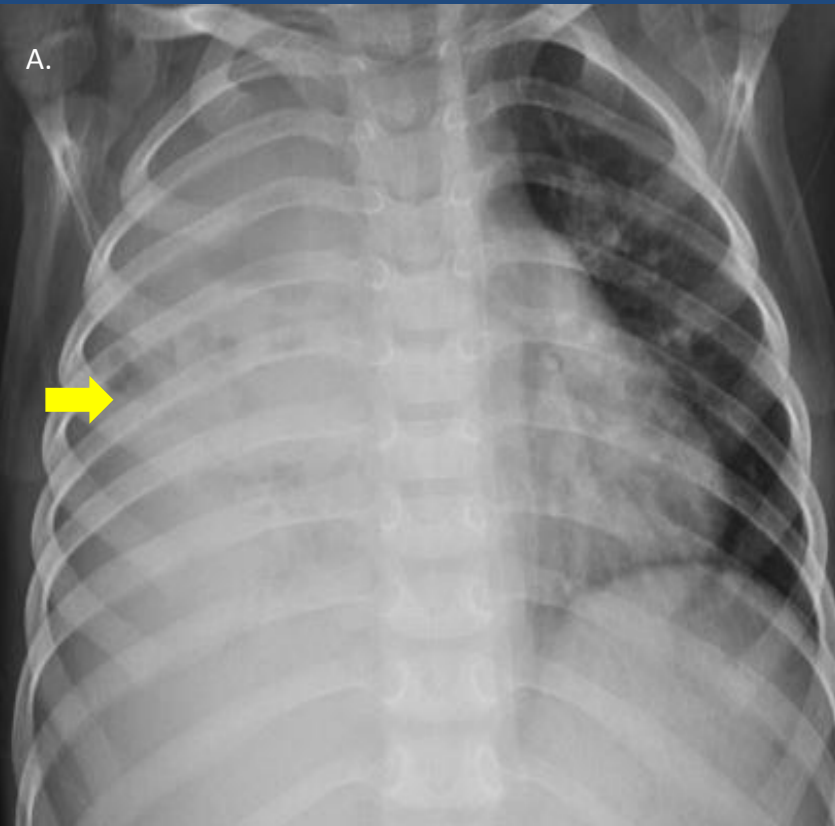


Fig A) Radiografía tórax frente en un paciente pediátrico donde se observa velamiento del hemitórax derecho.

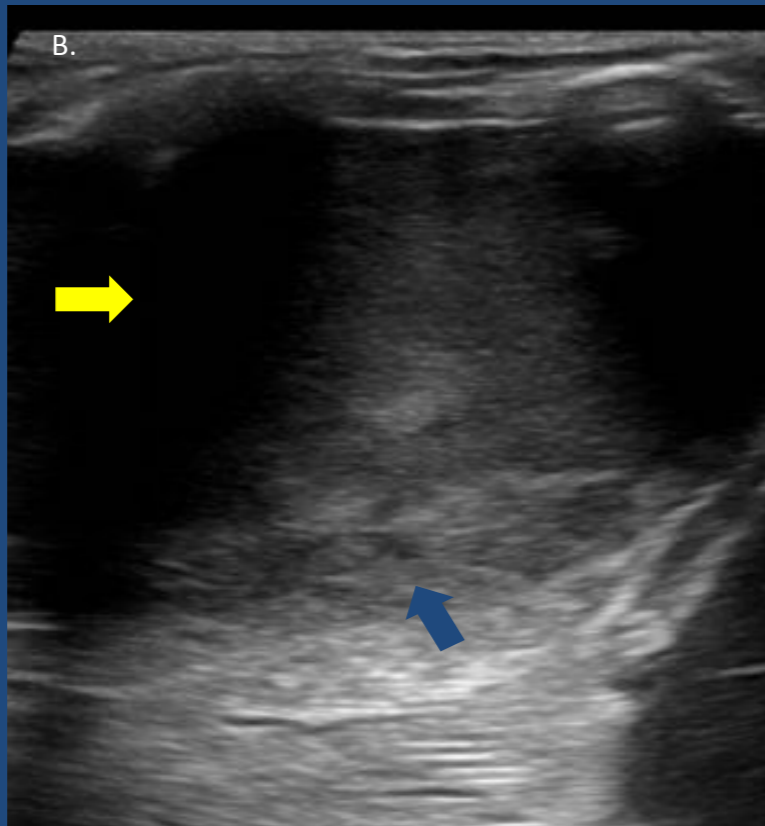


Fig B) Ecografía pleural modo B, se evidencia despegamiento pleural con presencia de líquido anecogénico homogéneo (flecha amarilla) y parénquima pulmonar colapsado (flecha azul).



Fig C) TCMD tórax corte axial en ventana mediastínica donde se observa derrame pleural derecho con densidad grasa (flecha amarilla) compatible con quilotórax (78 UH).

ENGROSAMIENTO PLEURAL

Focal/Difuso

TCMD tórax con reconstrucción coronal en ventana mediastínica donde se observan múltiples engrosamientos pleurales bilaterales calcificados (flechas amarillas) de distribución difusa (Paciente con antecedente de asbestosis).



TUMORES PLEURALES

Benigno Lipoma

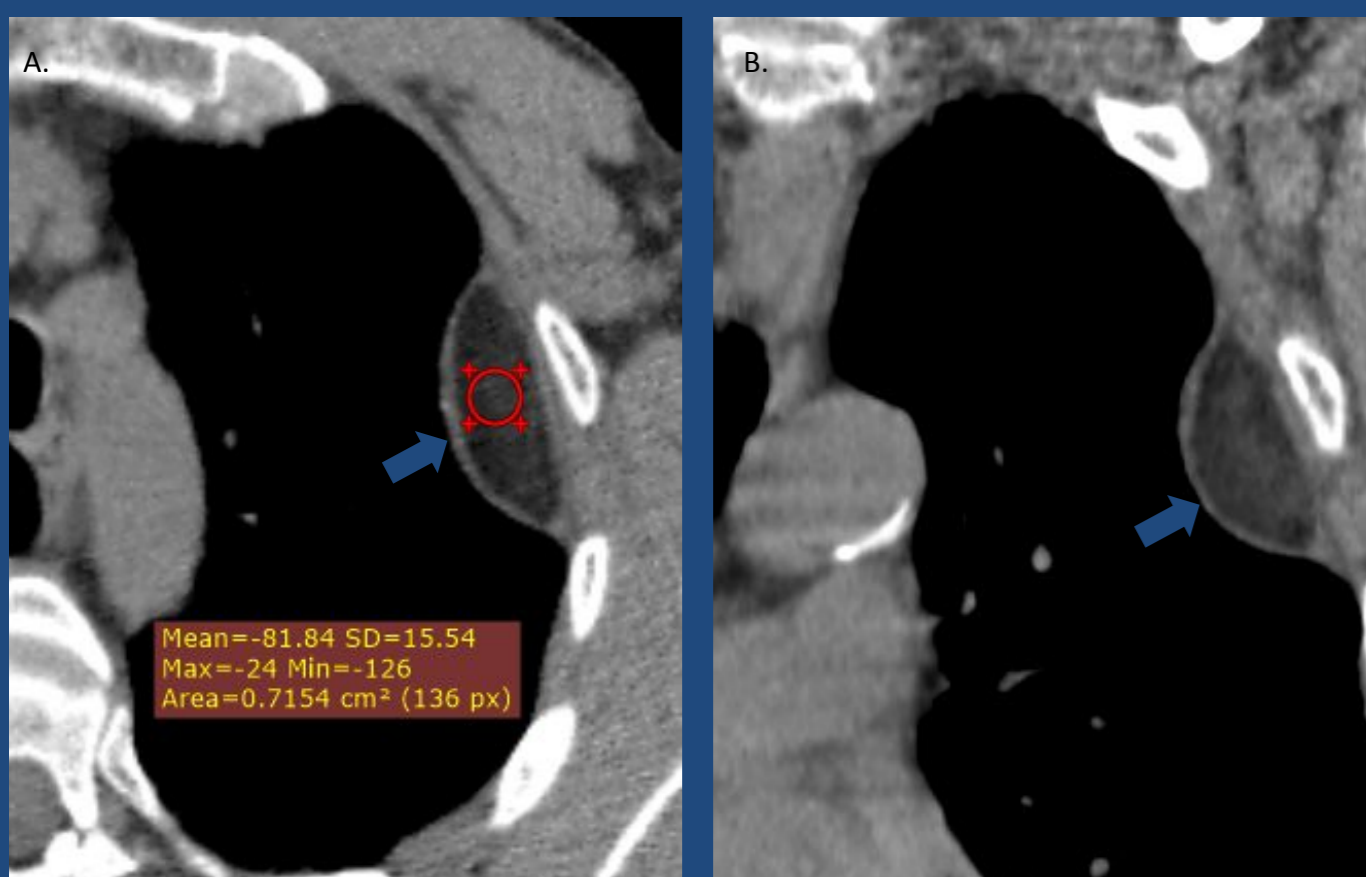


Fig A y B) TCMD tórax corte axial con reconstrucción coronal en ventana mediastínica. Se observa en contacto con la parrilla costal izquierda un engrosamiento pleural nodular, de aspecto ovoide con márgenes lisos (flecha azul) el cual despega las hojas pleurales, la misma presenta densidad de tejidos grasos (-81 UH).

Maligno Mesotelioma

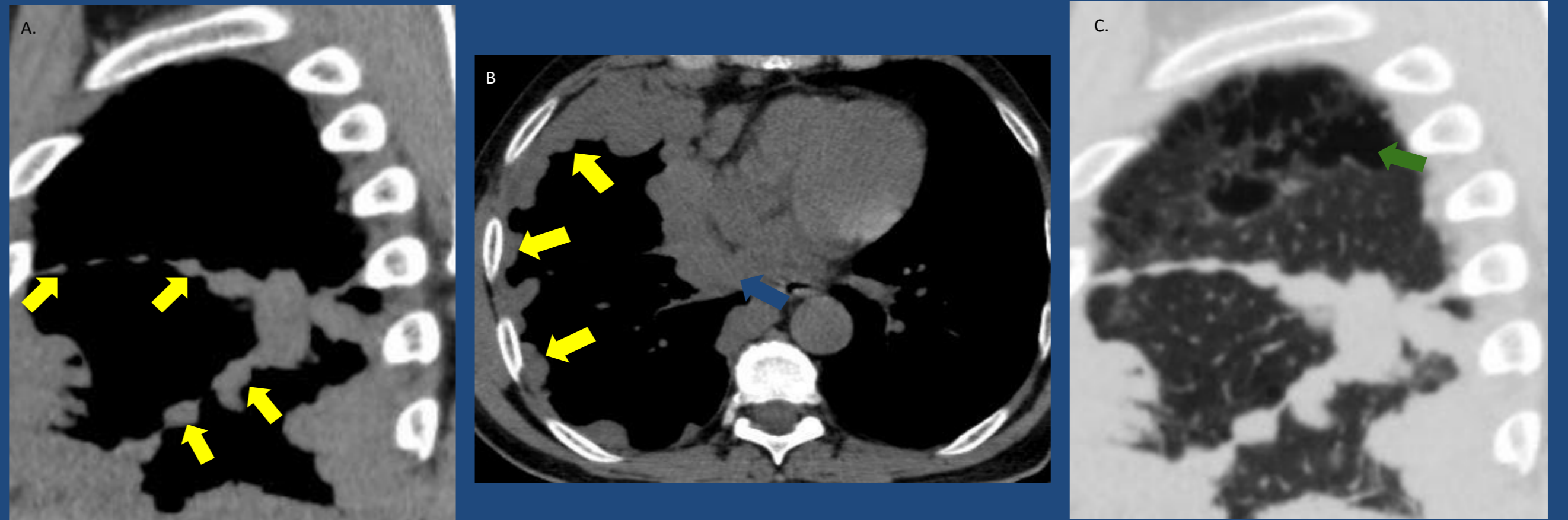


Fig A y B) TCMD reconstrucción sagital y corte axial en ventana mediastínica, donde se observan engrosamientos pleurales nodulares derechos que comprometen ambas cisuras (flechas amarillas). A nivel de mediastino se evidencian múltiples imágenes adenomegálicas (flecha azul).
Fig C) TCMD reconstrucción sagital y corte axial en ventana parenquimatosa donde se visualiza enfisema panacinar y bullas subpleurales (flecha verde).

CONCLUSIÓN

El abanico de la patología pleural representa una causa frecuente de consulta en los servicios de diagnóstico por imágenes. Los distintos métodos diagnósticos disponibles asociados a los antecedentes y clínica del paciente son las herramientas que convierten al médico radiólogo en un pilar fundamental tanto en diagnóstico como el manejo de estas patologías, lesiones asociadas y el control evolutivo de las mismas.

BIBLIOGRAFÍA

- Evans AL, Gleeson FV. Radiology in pleural disease: State of the art. *Respirology* 2004 Aug; 9(3): 300-312.
- Qureshi, NR y Gleeson, FV (2006). Imágenes de la enfermedad pleural. *Clínicas en medicina torácica*, 27 (2), 193-213.
- Díaz, A. M. V., Cisneros, V. F., Fonte, C. O., Díaz, J. G., Castro, C. E. S., & Labrador, T. G. D. L. H. (2018). Manifestaciones radiológicas de la patología pleural. *Seram*.
- Dynes, MC, White, EM, Fry, WA y Ghahremani, GG (1992). Manifestaciones por la imagen de los tumores pleurales. *Radiografías*, 12 (6), 1191-1201.