

Haga su diagnóstico

Jorge Omar García Gutiérrez^{a,*}, Mariadel Trujeque Matos^a, Iker Fernando García Contreras^b, David Mendoza Ayala^a

Sección a cargo del Dr. José Luis Ramírez-Arias

Paciente femenino de 80 años que inició su padecimiento actual el día previo a su ingreso por la noche, con episodio de cefalea y desorientación. Su familiar midió su saturación de oxígeno, que reportó 70% al aire ambiente, no refirió el uso de oxígeno en casa. Al interrogatorio dirigido, mencionó pérdida de peso de 11 kg en 6 meses, aproximadamente, episodios de alza térmica no cuantificada de predominio matutino, tos seca y disnea progresiva durante las últimas semanas. Acudió con un médico externo quien le indicó tratamiento antibiótico y paracetamol, sin mejoría significativa de los síntomas. Debido a la persistencia de los síntomas, acudió a valoración al servicio de urgencias, donde se obtuvieron las imágenes que aquí presentamos.

1. De acuerdo con el cuadro clínico y las imágenes, ¿cuál es tu sospecha diagnóstica?

- a) Tuberculosis Miliar
- b) Neumoconiosis
- c) Alveolitis alérgica extrínseca
- d) Sarcoidosis

2. ¿Qué tipo de diseminación tiene esta enfermedad?

- a) No disemina
- b) Respiratoria
- c) Hematogena
- d) Linfática

3. ¿Qué hallazgo radiológico se observa en las imágenes de tomografía?

- a) Múltiples lesiones blásticas
- b) Lesiones metastásicas difusas

- c) Consolidación pulmonar
- d) Patrón micronodular miliar

4. ¿Qué hallazgo patognomónico se puede encontrar en esta enfermedad?

- a) Nódulos de Gottron
- b) Tubérculos coroides
- c) Manchas de Koplik
- d) Signo de Claybrook

5. ¿Cuál es el tratamiento recomendado para esta paciente?:

- a) Dos meses de isoniazida, rifampicina, pirazinamida y etambutol y cuatro meses de isoniazida y rifampicina
- b) Dos meses de isoniazida, rifampicina, pirazinamida y etambutol y dos meses de isoniazida y rifampicina
- c) Tres meses de isoniazida, rifampicina, pirazinamida y etambutol y tres meses de isoniazida y rifampicina
- d) Dos meses de isoniazida, rifampicina, pirazinamida y etambutol y un mes de isoniazida y rifampicina

^aDepartamento de Imagenología. Hospital Ángeles Pedregal. Ciudad de México, México.

^bDepartamento de Medicina Interna. Hospital Ángeles Pedregal. Ciudad de México, México.

* Autor para correspondencia: jorgeogarciag@gmail.com

Recibido: 15-marzo-2023. Aceptado: 13-junio-2023.



Fotos: García Gutiérrez et al.

Figura 1. Tomografía computada, patrón micronodular miliar



Figura 2. Tomografía axial computada con reconstrucción coronal

BIBLIOGRAFÍA

- Nahid P, Dorman SE, Alipanah N, et al. Official American Thoracic Society/Centers for Disease Control and Prevention/Infectious Diseases Society of America Clinical Practice Guidelines: Treatment of Drug-Susceptible Tuberculosis. *Clin Infect Dis*. 2016 Oct 1;63(7):e147-e195. doi: 10.1093/cid/ciw376. Epub 2016 Aug 10.
- Sharma SK, Mohan A. Miliary Tuberculosis. *Microbiology spectrum*. 2017;5(2). doi: 10.1128/microbiolspec.TNMI7-0013-2016.
- Vohra S, Dhaliwal HS. Miliary Tuberculosis. 2023. [Citado: 05 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562300/>



Respuestas: 1: a; 2: c; 3: d; 4: b; 5: a.