



Las manifestaciones radiológicas

Carlos Enrique Rojas Marín¹

RESUMEN. Las manifestaciones más frecuentes en la radiografía posteroanterior de tórax son infiltrados alveolares bilaterales extensos, colapsos lobares, consolidaciones focales, broncograma aéreo, evolución rápidamente progresiva a imagen en vidrio despulido y derrame pleural uni o bilateral.

Palabras clave: *Influenza aviar, infiltrados alveolares rápidamente progresivos.*

ABSTRACT. The most frequent findings in chest radiographs are extensive bilateral alveolar infiltrates, focal or lobar collapses, patchy consolidations, air bronchograms, fast and progressive evolution and unilateral or bilateral pleural effusions.

Key words: *Avian influenza, fast and progressive alveolar infiltrates.*

Es fundamental mencionar que el diagnóstico de influenza aviar no es radiológico, sin embargo el 91.5% de los pacientes revisados en la literatura presentaron como manifestación más frecuente infiltrados pulmonares con sintomatología de proceso neumónico, aproximadamente 7 días después del inicio de los síntomas generales (3 a 17 días), tanto de vías respiratorias bajas como altas.^{1,2}

En la mayoría de los casos progresó hasta llegar a síndrome de distress respiratorio agudo (SDRA), lo cual en promedio se presentó 6 días posteriores a la hospitalización.¹

De las 6 series revisadas, cabe mencionar que en cuatro de ellas el 100% presentaron infiltrados pulmonares, en las otras dos los infiltrados se presentaron en un 88% y 61%, en todos los casos la progresión de los hallazgos radiológicos fue dramática.^{1,3}

La evaluación de la afección pulmonar mediante una radiografía postero-anterior de tórax está indicada en todos los pacientes donde deben de identificarse si hay cambios unilaterales o bilaterales, focales o lobares, infiltrados intersticiales o alveolares, presencia o no de broncograma aéreo, hipoventilación o derrame pleural.³

Los hallazgos radiológicos por orden de frecuencia encontrados en estos pacientes son los siguientes:

- Infiltrados alveolares bilaterales extensos
- Colapsos lobares bilaterales
- Colapsos lobares unilaterales
- Consolidaciones focales
- Broncograma aéreo
- Rápidamente progresivos a vidrio despulido difuso bilateral
- Derrame pleural uni y bilateral (raro)

Los hallazgos asociados a complicaciones de ventilador mecánico fueron:

- Neumonía asociada
- Hemorragia pulmonar
- Neumotórax

En ocasiones cursa con neumonía bacteriana secundaria en donde los signos y síntomas van a ser típicos de éstas.

Los gérmenes más frecuentes van a ser *S. aureus*, *S. pneumoniae* y *H. influenzae*.^{1,4}

CONCLUSIONES

Es fundamental realizar radiografía posteroanterior de tórax en todos los pacientes con diagnóstico de influenza aviar y de preferencia efectuar tomografía de tórax de alta resolución para contar con un estudio basal al ingreso y poder valorar la evolución de la afección pulmonar.

¹ Instituto Nacional de Cancerología.

Correspondencia y solicitud de sobretiros:

Dr. Carlos Enrique Rojas Marín

Av. San Fernando Núm. 22 Col. Sección XVI. Tlalpan, México 14080

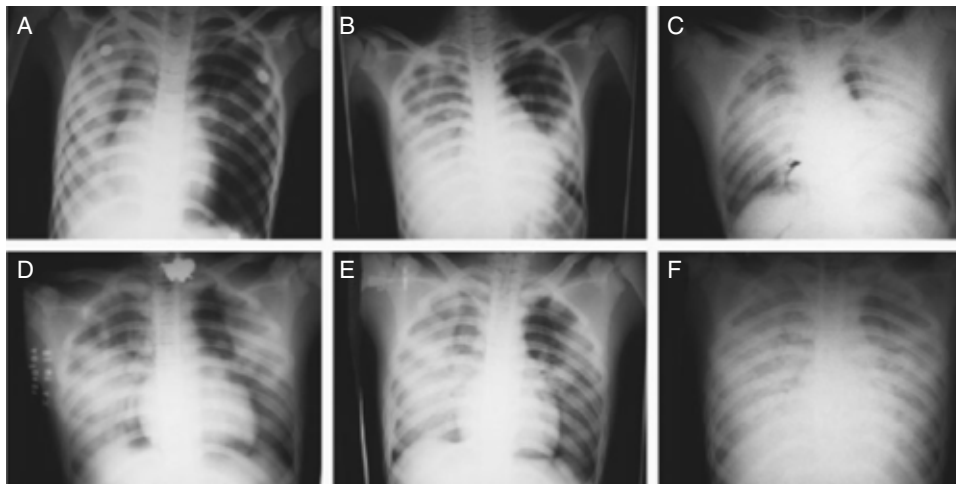


Figura 1. A, B y C: Hipoventilación, consolidación pulmonar, colapso e infiltrado intersticial difuso. D, E y F: Progresión radiológica de un paciente en los días 5, 7 y 11 respectivamente.

Modificado de Tran Tinh Hien M. D., Nguyen Thanh Liem M.D., Nguyen Thi Dung M.D., et al. Avian Influenza A (H5N1) in 10 patients in Vietnam. *N Engl J Med* 2004; 350: 1178-88.

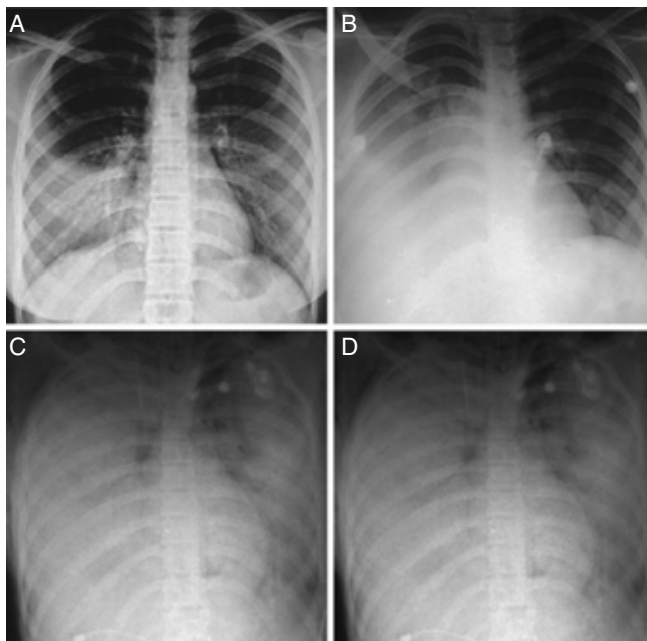


Figura 2. Radiografía con infiltración intersticial rápidamente progresiva, día 1 (A), día 2 (B), día 3 (C) y día 4 (día de la muerte) (D).

Modificado de Ahmet Faik Oner, M.D., Ali Bay M. D., Sukru Arslan, M. D., et al Avian Influenza A (H5N1) Infection in Turkey in 2006. *N Engl J Med* 2006; 355: 2179-85.

REFERENCIAS

1. Beigel JH, Bethesda, Farrar J, et al. Avian Influenza A (H5N1) Infection in Humans, the writing committee of the World Health Organization (WHO) consultation on Human Influenza A/H5. *N Engl J Med* 2005; 353: 1374-85.
2. Yuen KY, Chan PKS, Peiris M, et al. Clinical features and rapid viral diagnosis of human disease associated with Avian Influenza A H5N1 virus. *The Lancet* 1998; 351, 9101; 467-71.
3. Hien TT, Liem NT, Dung NT, et al. Avian Influenza A (H5N1) in 10 patients in Vietnam. *N Engl J Med* 2004; 350: 1178-88.
4. Oner AF, Bay A, Arslan S, et al. Avian Influenza A (H5N1) Infection in Turkey in 2006. *N Engl J Med* 2006; 355: 2179-85.

