

Imagen clínica

Neumotórax espontáneo secundario loculado: una complicación muy rara de la amiloidosis pulmonar nodular



Loculated secondary spontaneous pneumothorax: A very rare complication of nodular pulmonary amyloidosis

Luis Gorospe Sarasúa^{a,*}, Gemma María Muñoz-Molina^b y Paola Arrieta^c

^a Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

^b Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

^c Servicio de Neumología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

Presentamos el caso de una paciente de 66 años con antecedentes personales de una forma nodular de amiloidosis pulmonar primaria (sin tratamiento por encontrarse prácticamente asintomática) en la que una TC de tórax de seguimiento demostró, además de múltiples nódulos y masas pulmonares ya conocidas, una lesión cavitada subpleural en pulmón derecho (fig. 1A) y un neumotórax loculado ipsilateral (fig. 1B). Dada la ausencia de síntomas se decidió un manejo conservador del neumotórax.

La demostración radiológica de cavitación parenquimatosa y/o neumotórax en pacientes con amiloidosis pulmonar es excepcional, y se ha descrito especialmente en pacientes con formas secundarias de amiloidosis en el contexto de enfermedades reumatológicas con afectación pulmonar (artritis reumatoide, síndrome de Sjögren...).

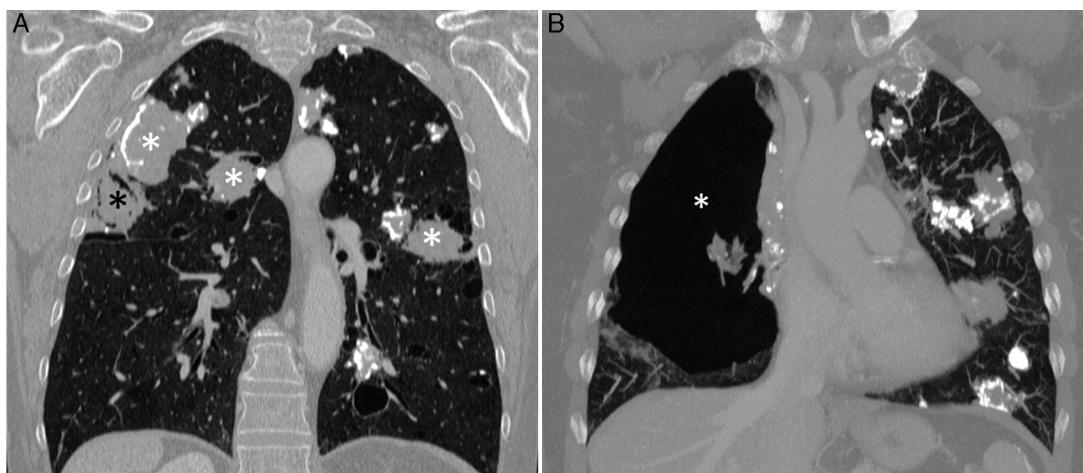


Figura 1. A) Reconstrucción coronal de la TC de tórax (ventana de parénquima pulmonar) en la que se observan múltiples nódulos en ambos pulmones (asteriscos blancos). Obsérvese una lesión cavitada subpleural en pulmón derecho (asterisco negro). B) Reconstrucción coronal de la TC de tórax (ventana de parénquima pulmonar, plano más anterior que la imagen A) que muestra un neumotórax loculado anterior en hemitórax derecho (asterisco).

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: luisgorospe@yahoo.com (L. Gorospe Sarasúa).