

# PATOLOGIA INTERSTICIAL

## **HOSPITAL MOISÈS BROGGI**

PNEUMOLOGIA: Dra Ros, Dra Blavia

RADIOLOGIA : Dr. Calaf

ANATOMIA PATOLÒGICA: Dr. Camacho

# CAS CLÍNIC

- Dona de 47 anys, SAMC, mai fumadora
- Administrativa a una empresa de missatgeria
- TBC pulmonar als 9a → tractada
- Clínica HRB no estudiada
- Pneumotorax E recidivant a 30a → pleurodesi
- Fibrosis pulmonar bilateral dx maig 2004:
  - Dispnea a moderats esforços i tos crònica
  - Biopsia pulmonar quirúrgica

# CAS CLÍNIC

## Urgències Febrer 2011

- ↑ dispnea habitual 6m
- ↑ tos no productiva
- Dolor pleurític E
- **Exploració física:**
  - Afebril, HDN estable, taquipneica SatO2 95%
  - Crepitants secs bilaterals
- **Exploracions complementàries:**
  - No leucocitosi ni alteració a la fórmula
  - Hipoxemia NO hipercàpnica amb pH N



# CAS CLÍNIC

## Ingrés hospitalari

- BD+ATB
- PFR:
  - FVC 0.96 (33%)
  - FEV1 0.73 ( 31%)
  - FEV1/FVC 76%
  - TLC 1.69 (36%)
- Cultiu esput: Ø
- **TC tòrax**

SEVERA  
RESTRICCIÓ

# CAS CLÍNIC

## 2on Ingrés hospitalari

- Clínica
  - ↑ dispnea + tos productiva purulenta
  - Dolor pleurític E
  - Distèrmia

# CAS CLÍNIC

- HDM, afebril, SatO2 96%
- Crepitants secs + roncus
- Leucocitosi neutrofílica
- Hipoxemia NO hipercàpnica amb pH N
- Rx tòrax ~

# CAS CLÍNIC

- Autoimmunitat
  - ANA, ANCA, anti La, Jo, Ro
  - FR, HLA 27
- Inmunologia
  - IgE ↑
  - IgA, IgM, IgG
  - ECA
  - Precipitines excrements
- Cultius esput: *Ps. a* + *Aspergillus fumigatus*
- **TC TORÀCIC**

# CAS CLÍNIC

- Tto antipseudomona i Voriconazol
- Revisió **biopsia pulmonar** Maig'04

# CAS CLÍNIC

- Chest Decembre de 2004 :  
**FIBROELASTOSI PULMONAR**
- Actualment:
  - Colistina nebulitzada
  - STOP voriconazol
  - Tractament BD nebulitzat
  - Estable sense exacerbacions respiratòries
  - En valoració per a transplantament

Consorti



Sanitari Integral

Hospital Sant Joan Despí Moisès Broggi

**GRÀCIES**