

DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL DE PROBLEMES PNEUMOLÒGICS

Discussió cas clínic

20 d'octubre 2011

Núria Angrill Sellés

R4 Pneumologia

Corporació Sanitària Parc Taulí

Punts a destacar

* Insuficiència respiratòria hipercàpnica:

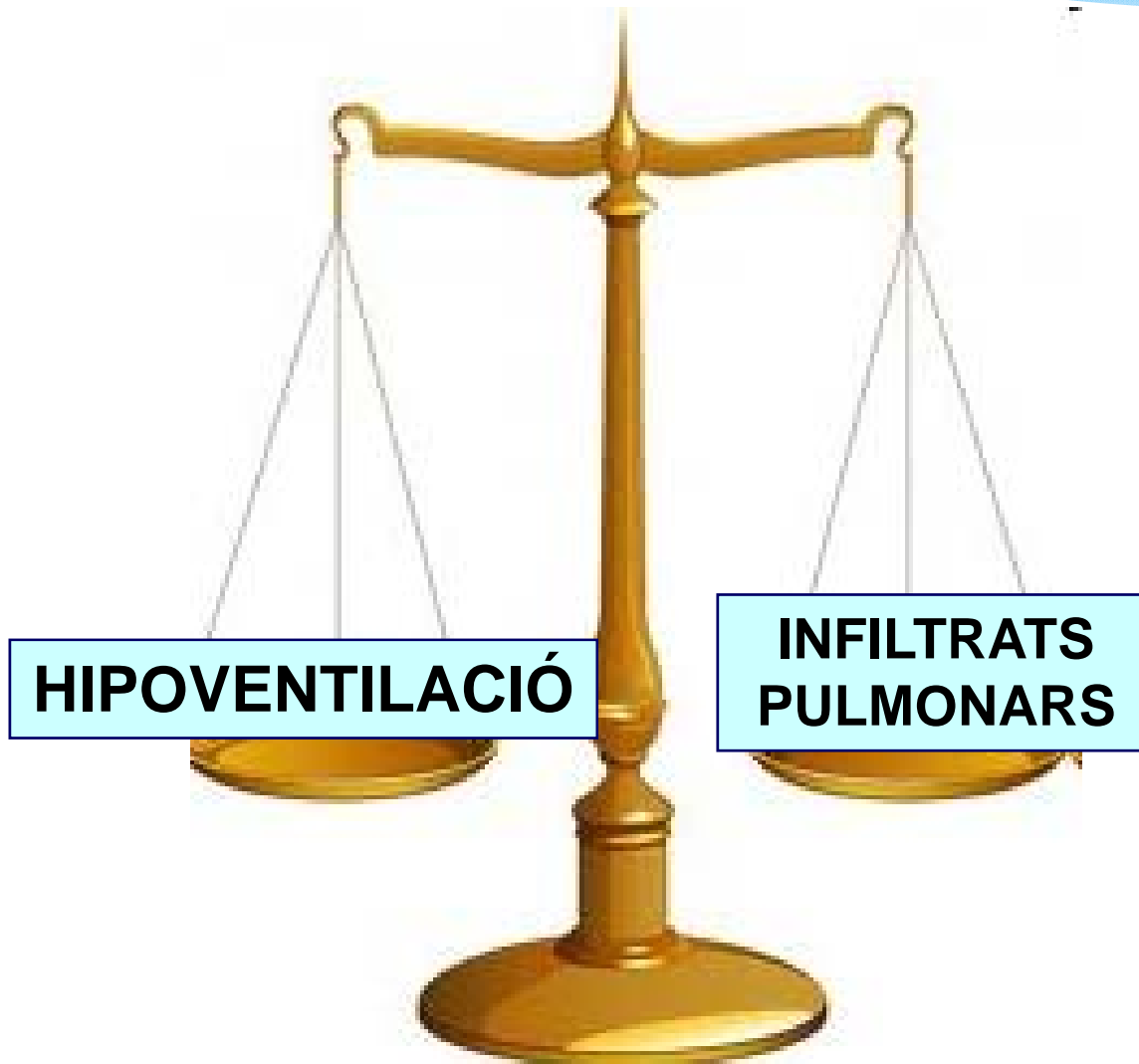
GSA (0.21)10/2: *pH*: 7.49, ***PCO₂***: 53, *PO₂*: 43, *bic*: 40

GSA (FiO₂?) 27/2: *pH*: 7.39, ***PCO₂***: 61, *PO₂*: 142, *bic*: 36

* Infiltrats pulmonars:

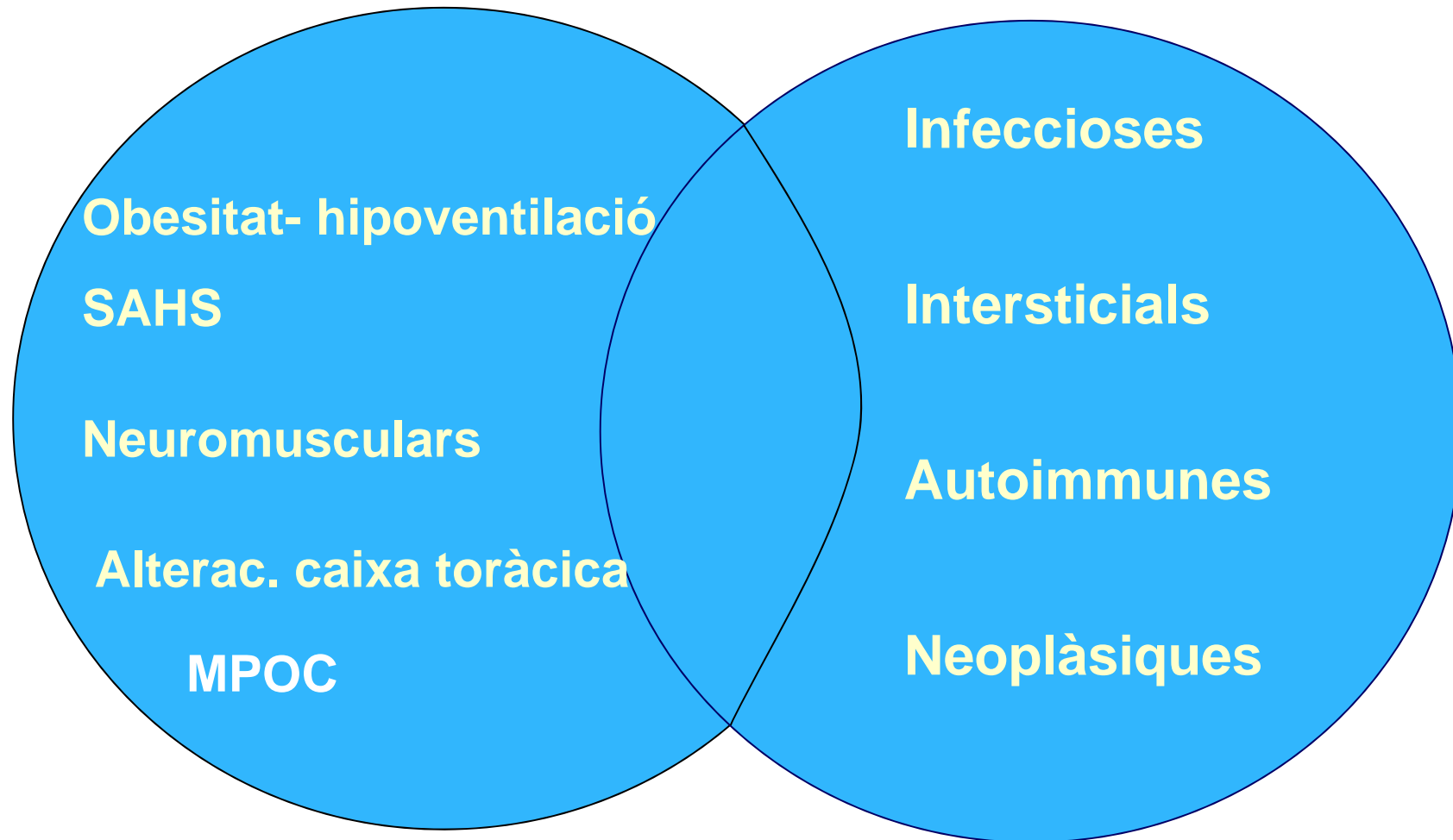
TC tòrax (15/2) : nodulets centrolobulillars en vidre esmerilat mal definits, imatges de tree in bud (impactacions bronquiolars en LLSS i LM)

Orientació diagnòstica



HIPOVENTILACIÓ

INFILTRATS PULMONARS

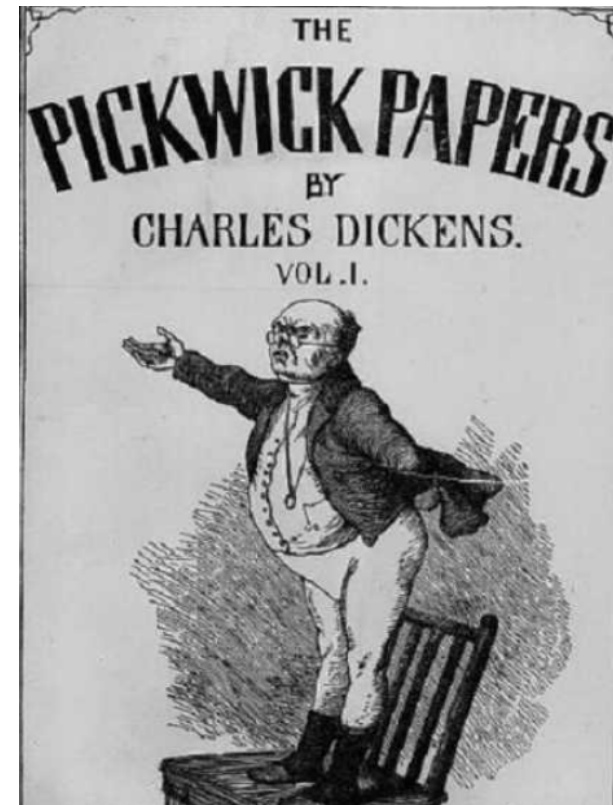


1. Sd. obesitat- hipoventilació / SAHS

- * Roncador, somnolència diürna.
Epworth: 8
- * Cefalea matutina
- * A UCI s'objectiven apnees i desaturació nocturna

EN CONTRA

- * IMC: 29
- * El SAHS per si sol, no provoca hipercàpnia (excepte SAHS molt sever)



Sd. obesitat- hipoventilació / SAHS + causa infecciosa

* **Pneumònia:** dísipnea + tos + infiltrat alveolars

* **Bacteriana:**

- Pneumococ: antigenuria negativa
- No ADVP (*Estafilococ*)



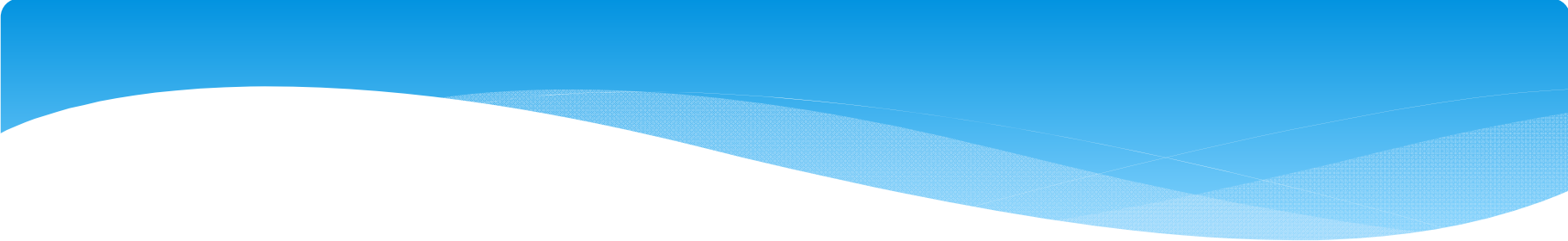
Illustration: Don Schick

Pneumònies atípiques



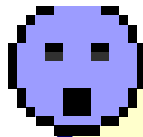
- Antigenuria Legionella negativa
- No contacte amb aus
- Adequada cobertura antibiòtica (ceftriaxona + **levofloxacino**)

* ***Vírica:*** *virus Influenza, virus grip A* (serologia grip A: **negativa**)



* **Fúngica:** no comorbiditats, no immunodeprimit, VIH: negatiu.
Cultiu de fongs (BAS): negatiu. Detecció *Pneumocystis jiroveci* (BAL): negativa.

* **Tuberculosis:** clínica poc suggestiva (no febre, no quadre tòxic, no expectoració hemoptoica), RX tòrax no típica
BAS: Tinció Ziehl Neelsen i PCR micobacteris: negatius



- Absència de febre
- No leucocitosi
- No elevació biomarcadors ni reactants de fase aguda (PCR, procalcitonina)
- Cultius: negatius

2. Vasculitis/connectivopaties:

- No afectació sistèmica associada
- Autoimmunitat negativa: **ANAs, ANCAs, FR: negatius**
- BAL no indicatiu

3. Intersticials

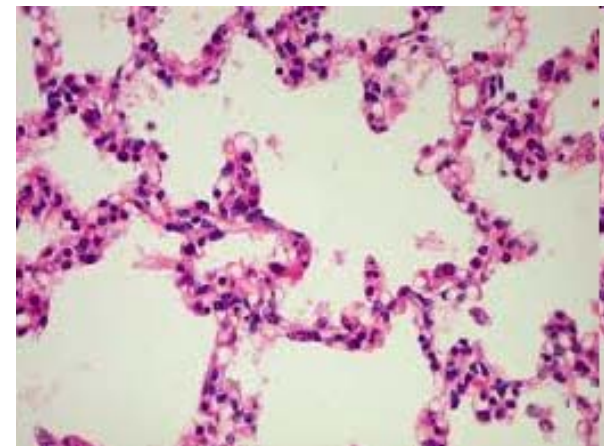
- * Intersticials difuses:

- * **Pneumonitis aguda per hipersensibilitat:**
(alveolitis al·lèrgica extrínseca)

- Quadre subagut: dísypnea, tos seca
 - TC tòrax: imatges centrolobulillars, canvis en vidre esmerilat

EN CONTRA:

- No exposició a antígens orgànics
 - BAL: no indicatiu





* Intersticials idiopàtiques: **Pneumònia organitzada criptogenètica (NOC)**

- Història de d'íspnea i tos seca (< 3mesos)
- “Infecció de lenta resolució”
- Radiologia: infiltrats alveolars bilaterals, àrees de vidre esmerilat, petits nòduls

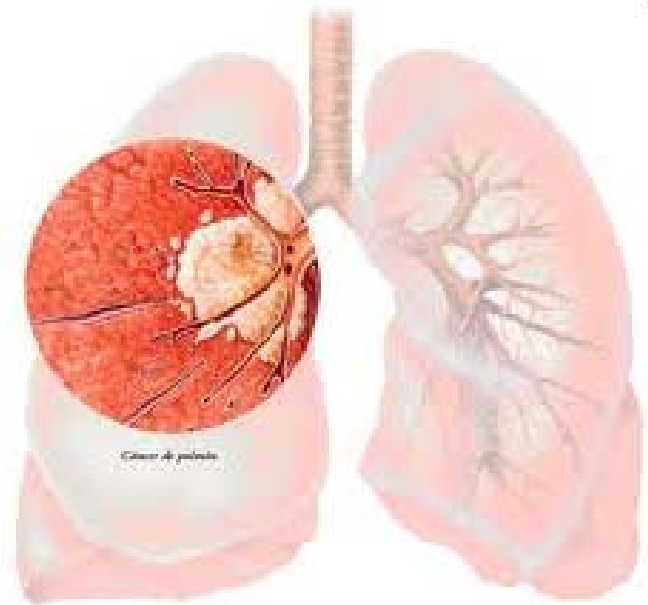
EN CONTRA:

- **No resposta al tractament amb corticoides (REINGRÉS)**
- **BAL no indicatiu**

4. Neoplàsies

* Carcinoma lepidic (bronquioloalveolar)

- Pot afectar un o els dos camps pulmonars, adoptant una morfologia nodular o difusa reticulada (PERIFÈRIC!)
- Infiltrats pulmonars a la mateixa localització (no es pot descartar una neoplàsia subjacent)



- 
- Pot semblar una PNEUMÒNIA, al confluir varis nòduls amb infiltrats pulmonars i broncograma aeri

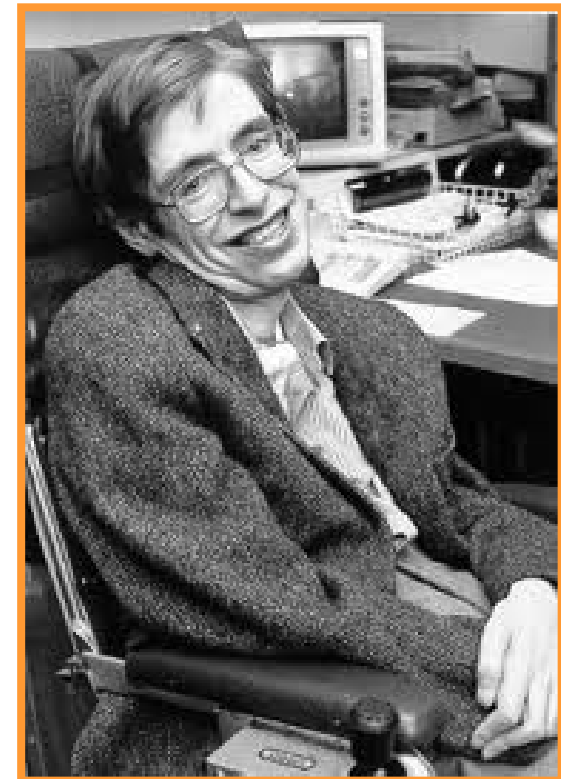
EN CONTRA:

- No sd. tòxic associat
- **Citologia del BAS?? No lesions endobronquials**
- Milloria clínica i radiològica a l'alta del 1r ingrés

5. ELA amb afectació bulbar + broncoaspiracions

5% inici per afectació respiratòria!!!

- * **M. Inspiratòria:** Hipoventilació alveolar → hipercàpnia
- * **Forma de presentació bulbar:** transtorns de la deglució (disfàgia i aspiracions)



6. Miopaties inflammatòries

* Polimiositis

- Debilitat muscular proximal d'inici insidiós subagut
- Compromís respiratori per afectació diafragmàtica
- S'acompanya de **malaltia pulmonar intersticial**

EN CONTRA:

- No elevació d'enzims musculars (CK: normal)

8. Distrofies miotòniques

* Distrofia miotònica de Steinert

- Antecedents familiars de cardiopatia (mort sobtada en germà, cardiopatia 2 tiets materns)
- Mare amb diabetis mellitus
- Apnees obstructives del son
- Alteracions deglutòries → broncoaspiracions




Diagnòstic



- SAHS molt sever + NOC?
- Neuromuscular + aspiracions?





Gràcies

Before it's too late. wwf.org

