

1. Objetivo docente

Describir el rol de la tomografía computarizada en la evaluación del paciente con hemoptisis.

2. Revisión del tema

La hemoptisis masiva puede ser una condición que amenace la vida del paciente, el uso del angio-CT constituye una manera no invasiva y rápida para una evaluación inicial. La circulación pulmonar tiene dos grandes componentes la vascularización proveniente de las arterias pulmonares (constituye el 99%) y la proveniente de las arterias bronquiales que se originan normalmente de la aorta torácica generalmente a la altura de T5-T6. Las arterias bronquiales son el origen más frecuente del sangrado en la hemoptisis, se consideran patológicas cuando tienen un diámetro mayor a 2 mm, suelen además tener un trayecto tortuoso. Una descripción detallada de la anatomía vascular mediante CT es esencial para la optimización y planificación del procedimiento intervencionista. Menos frecuentemente el sangrado se origina de ramas de la circulación arterial no bronquiales o de las arterias pulmonares. La evaluación del parénquima pulmonar también puede contribuir a la localización del sangrado, las opacidades en vidrio deslustrado y las consolidaciones alveolares, son útiles cuando se presentan de manera unilateral o localizada en un lóbulo. Además permite diagnosticar patologías causantes de hemoptisis: bronquiectasias, neoplasias, cavitaciones etc.

3. Conclusiones

La tomografía es fundamental en la evaluación de los pacientes con hemoptisis severa, permite una mejor planificación del tratamiento intervencionista y permite valorar su etiología.



Imagen 1. Angio CT aorta torácica corte axial, arteria bronquial hipertrófica (flecha).

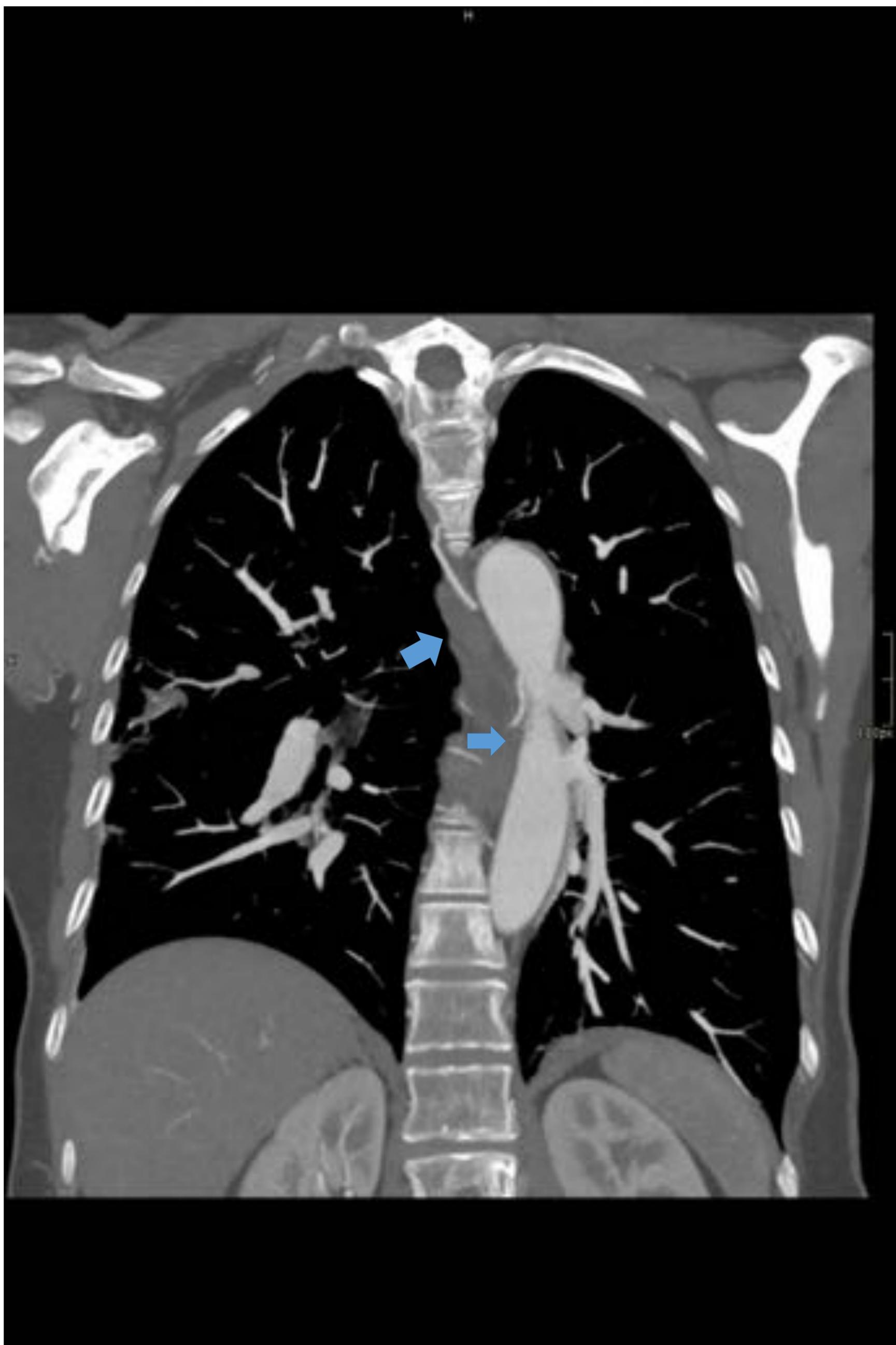


Imagen 2. Angio CT aorta torácica corte coronal, arterias bronquiales hipertróficas (flechas).