

# SORPRESA RADIOLÒGICA

Carmen Bracke<sup>1</sup>, Neus Robert<sup>2</sup>, Gerard Rafart<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Resident Medicina Interna

<sup>2</sup>Adjunta Servei Urgències

<sup>3</sup>Resident Radiologia

Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona

Nom autor: Carmen Bracke

Lloc de treball: Hospital Germans Trias i Pujol

Data recepció: 08.10.2017

Data acceptació: 07.11.2017

mail: cbrackem@gmail.com

Forma de citació: Bracke C, Robert N, Rafart G. *Sorpresa radiològica*. ReMUE.c@t 2018;5(1):59

Home de 46 anys, natural de Badalona, fumador i enol lleu. Antecedents de DM2 i dislipèmia. Consulta a urgències per diarrees en context d'inici de tractament amb metformina. A l'anamnesi destaca pèrdua de pes de 25 Kg en els últims 4 mesos, així com tos amb expectoració i dispnea d'esforç de mes i mig d'evolució que ha progressat a petits esforços.

A l'exploració física s'evidencia caquèxia extrema amb asimetria toràcica i hipofonesi apical dreta amb roncs disseminats. La radiografia toràcica

mostra infiltrats pulmonars bilaterals amb destrucció parenquimatosa en camp superior dret. Davant sospita de tuberculosi activa es decideix ingrés hospitalari en aïllament respiratori. La tinció ZN mostra BAAR. S'inicia tractament amb RIMSTAR. Durant l'ingrés presenta empitjorament brusc amb claudicació respiratòria i nova condensació radiològica que afecta a la totalitat de l'hemitòrax esquerre. El pacient és èxitus.



**Rx tòrax:** patró alveolar bilateral de predomini en camps inferiors amb infiltrats i nòduls parenquimatosos. Àrees mal definides que podrien correspondre amb destrucció parenquimatosa per necrosi. S'observen caverne de predomini a ambdós àpex amb zones de confluència a LSD.



**TC tòrax:** extensa afectació pulmonar bilateral amb múltiples nòduls, condensacions i caverne amb àrees de destrucció que afecten a gran part del pulmó dret.