



240 - UTILIDAD DE LA RADIOLOGÍA TORÁCICA EN EL DIAGNÓSTICO DE LA TUBERCULOSIS EXTRATORÁCICA

J. Arriola Arbelaiz, M. Falguera Sacrest y J.M. Porcel Pérez

Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida.

Resumen

Objetivos: El diagnóstico de la tuberculosis extrapulmonar puede plantear dificultades y requerir técnicas agresivas; además, no proporciona información microbiológica en la mayoría de los casos. Nos proponemos analizar la aportación diagnóstica de las técnicas radiológicas de tórax en esta circunstancia.

Métodos: Hemos revisado los resultados de las exploraciones radiológicas de tórax, radiografía simple (RT) y tomografía computarizada (TC), en todos los pacientes diagnosticados de tuberculosis extratorácica atendidos en nuestro centro entre 2015 y 2020. Los pacientes se han distribuido según las siguientes localizaciones: ganglionar, sistema nervioso central, abdominal, genitourinaria, osteoarticular y otras. Se han establecido tres patrones radiológicos para cada exploración: normalidad, lesiones probablemente inactivas (granulomas y ganglios calcificados, tractos pulmonares fibrocicatriciales y engrosamientos o retracción pleural) y lesiones probablemente activas (nódulos pulmonares, opacidades en vidrio esmerilado, consolidaciones, cavitaciones, derrame pleural y adenopatías mediastínicas); confirmando, cuando fue posible, que las anomalías consideradas activas no existían en estudios previos. Se han correlacionado los resultados de las exploraciones radiológicas con el conjunto de la población y con los diversos grupos de localización establecidos.

Resultados: De un total de 304 pacientes con tuberculosis activa, 236 tenían una afectación primaria torácica (pulmonar, pleural o pericárdica). Entre los restantes 68 pacientes, con afectación primaria extratorácica, disponíamos de RT en todos ellos y de TC en tan solo 52. La RT sugirió enfermedad tuberculosa activa en 17 (25%) e inactiva en 6 (9%). Por otra parte, la TC sugirió enfermedad activa en 25 (53%) e inactiva en 13 (28%), siendo normal únicamente en 9 (19%). Respecto a las diversas localizaciones, cabe resaltar que la TC torácica mostró tuberculosis activa en más del 70% de los pacientes con afectación a nivel del sistema nervioso central, abdominal y osteoarticular (tabla 1). En cuanto a la tuberculosis ganglionar, las imágenes de la TC apoyaron el diagnóstico en un porcentaje elevado de pacientes con lesiones inactivas (40%). Por otra parte, las imágenes de RT, aportaron información clínicamente relevante en un porcentaje mucho menor de casos (tabla 2), si bien casi la mitad de los enfermos con tuberculosis del sistema nervioso central presentaron una RT compatible con enfermedad tuberculosa activa.

Tabla 1

	Normal n (%)	TBC activa n (%)	TBC crónica n (%)	Total n	TC no realizado n
Ganglionar	5 (20)	10 (40)	5 (20)	25	6
Neurológica	2 (18,2)	8 (72,7)	1 (9,1)	11	2
Abdominal	0 (0)	3 (75)	1 (25)	4	1
Genitourinaria	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1	7
Osteoarticular	0 (0)	4 (80)	1 (20)	5	3
Cutánea	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	2
Ocular	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1	0
Total	9 (19,15)	25 (53,19)	13 (27,66)	47	21

Tabla 2

	Normal n (%)	TBC activa n (%)	TBC crónica n (%)	Total n
Ganglionar	20 (64,52)	6 (19,35)	5 (16,13)	31
Neurológica	7 (53,85)	6 (46,15)	0 (0)	13
Abdominal	3 (60)	2 (40)	0 (0)	5
Genitourinaria	7 (87,5)	1 (12,5)	0 (0)	8
Osteoarticular	5 (62,5)	2 (25)	1 (12,5)	8
Cutánea	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2
Ocular	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1
Total	45 (66,18)	17 (25)	6 (8,82)	68

Conclusiones: Las técnicas radiológicas de tórax, fundamentalmente la TC, pueden aportar información clínicamente relevante, desde un punto de vista diagnóstico, en una proporción elevada de pacientes con enfermedad tuberculosa extratorácica. Esta información puede ser, además, de utilidad en la toma de medidas preventivas. Los pacientes con tuberculosis del sistema nervioso central, abdominal u osteoarticular parecen beneficiarse en mayor medida de tales exploraciones complementarias.