

Caso
Autores
Centro

(069) "Crazy-paving" en "crazy-boy"
Ignacio Andres Cano, Leire Romero López
Hospital Universitario Puerto Real

EXPOSICIÓN DEL CASO

Se nos solicita desde el servicio de urgencias un angio-TC de tórax para descartar TEP en un varón de 30 años que esa mañana había realizado un episodio de disnea súbita, e intensa, precedida de un episodio de tos con expectoración hemoptoica y al presentar la analítica unos valores elevados de dímero-D.

Tras revisar la radiografía simple de tórax y tras comentarnos los antecedentes personales que no incluyen factores de riesgo de TEP y dado que es consumidor de tóxicos habituales, entre ellos cocaína, decidimos realizar angio-TC de aorta torácica en fase basal, arterial y tardía para valorar un cuadro de hemoptisis con sangrado activo.

En el parénquima pulmonar se identifican áreas en vidrio deslustrado con engrosamiento de los septos intralobulillares adoptando un patrón 'en empedrado', de predominio peribroncovascular que coexisten con focos parcheados de consolidación en segmentos posterobasales del lóbulo inferior derecho y en segmentos posteriores del lóbulo superior derecho.

Durante su estancia en observación el paciente permanece hipotenso, taquicárdico y desaturado por lo que fue valorado por la UCI. La PCR para COVID-19 fue negativa. Tras una entrevista detenida con el paciente, admitió un consumo muy reciente de cocaína

DISCUSIÓN

El patrón "en empedrado" consiste en un patrón lineal que se superpone en un fondo de opacidades en vidrio deslustrado que se asemeja a unos adoquines con forma irregular. Este patrón hoy día es un hallazgo común en varias patologías agudas y crónicas.

El componente lineal de este patrón se atribuye a un engrosamiento de los septos interlobulillares, de los septos intralobulillares y del intersticio intralobulillar (patrón reticular intralobulillar y líneas ramificadas intralobulillares) o a una deposición lineal de material dentro de los espacios aéreos en la periferia de los acinos (patrón periacinar). Una forma de clasificación de las patologías responsables de este patrón, atenderían a su evolución. En cuanto a las patologías agudas, destacamos causas como el edema alveolar, neumonías (tanto virales como bacterianas), hemorragia pulmonar, SDRA o las vasculitis, entre otras. Este patrón fue primeramente descrito en patologías crónicas como la proteinosis alveolar, la neumonía intersticial usual o la neumonía organizada, por destacar algunas.

Teniendo en cuenta la evolución aguda de nuestro paciente y los datos clínicos y analíticos que nos fueron aportados así como el antecedente de consumo reciente de cocaína se propuso el diagnóstico de hemorragia alveolar aguda. El paciente

permanece estable desde el punto de vista hemodinámico, respiratorio (satO2 basal 95%), infeccioso (afebril y RFA normales) y neurológico durante su corto ingreso. Posteriormente solicitó el alta voluntaria.

CONCLUSIÓN

El patrón en empedrado es una manifestación radiológica común. A menudo se considera que tiene un diagnóstico diferencial limitado pero que en una evolución aguda es posible llegar al diagnóstico disponiendo de los antecedentes personales y los datos clínicos y analíticos del paciente.



BIBLIOGRAFÍA

De Wever W, Meersschaert J, Coolen J, Verbeken E, Verschakelen JA. The crazy-paving pattern: a radiological-pathological correlation. *Insights Imaging* [Internet]. 2011 Jan 9;2(2):117-32. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s13244-010-0060-5>

Rossi SE, Erasmus JJ, Volpacchio M, Franquet T, Castiglioni T, McAdams HP. "Crazy-Paving" Pattern at Thin-Section CT of the Lungs: Radiologic-Pathologic Overview. *RadioGraphics* [Internet]. 2003 Nov;23(6):1509-19. Available from: <http://dx.doi.org/10.1148/rg.236035101>