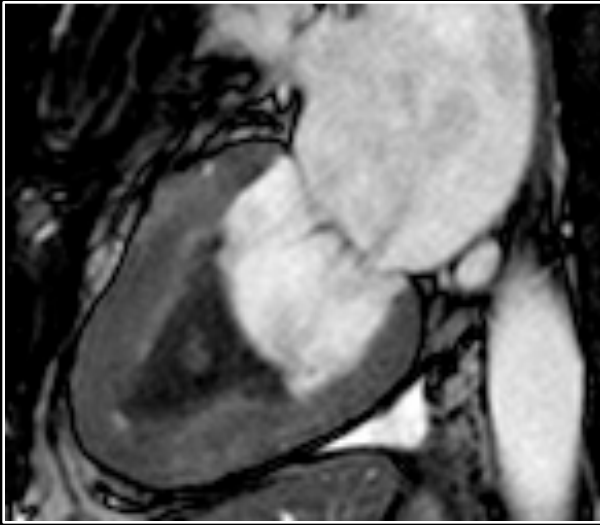


IMÁGENES TORÁCICAS

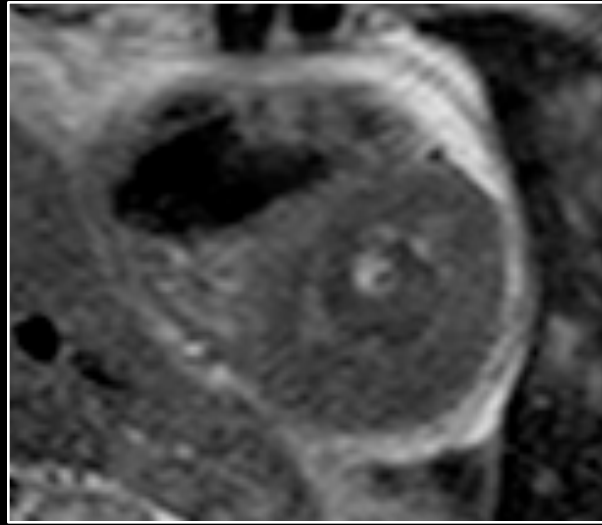
DÍA 2

Antecedentes clínicos:

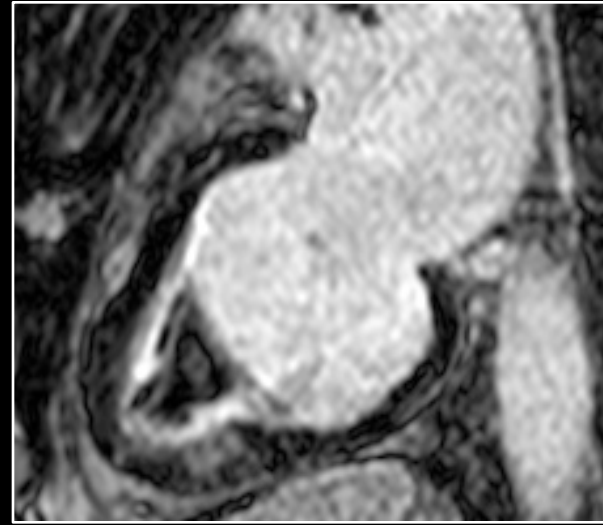
- Hombre, 54 años
- Diabético, asmático y fumador activo.
- Disnea progresiva de 4 semanas de evolución asociada a baja de peso.



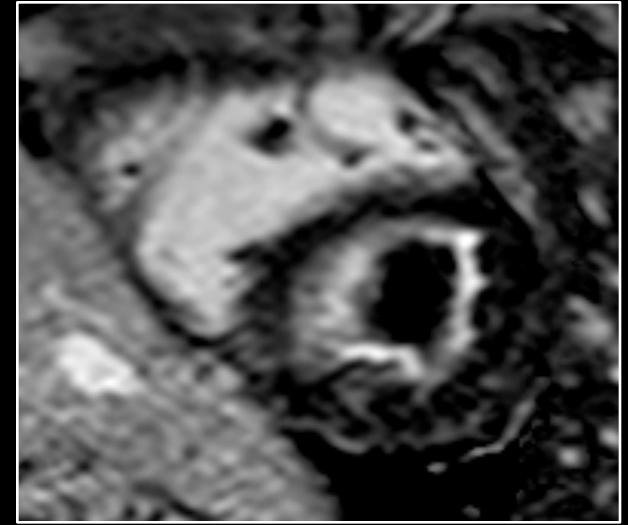
Cine, 2 cámaras



T2 STIR eje corto



Realce tardío, 2 cámaras



Realce tardío eje corto

Mencione los hallazgos más importantes del examen y el diagnóstico más probable:

Realce tardío en territorio de la arteria descendente anterior y trombo ventricular: **Infarto agudo del miocardio complicado.**

Masa ventricular que capta contraste y dilatación de segmentos basales: **Sarcoma cardiaco.**

Realce tardío medio ventricular y apical sin territorio vascular, trombo intraventricular y dilatación de segmentos basales: **Granulomatosis eosinofílica con poliangiítis.**

Dilatación de segmentos basales y trombo ventricular sin realce tardío: **Síndrome de Takotsubo.**

Realce tardío subepicárdico, trombo ventricular y adelgazamiento de la pared septal: **Sarcoidosis.**

Respuesta:

Realce tardío medio ventricular y apical sin territorio vascular, trombo intraventricular y dilatación de segmentos basales: **Granulomatosis eosinofílica con poliangiítis.**

- La Granulomatosis Eosinofílica con Poliangiítis es una vasculitis necrotizante de pequeño vaso, que determina el desarrollo de granulomas extravasculares e infiltrados eosinofílicos.
- El 90% de los pacientes presenta compromiso pulmonar y hasta el 30% compromiso cardiaco.
- El diagnóstico de Granulomatosis Eosinofílica con Poliangiítis requiere al menos cuatro de los siguientes criterios:
 - Asma
 - Eosinofilia >10%
 - Mono o polineumopatía
 - Anormalidades en los senos paranasales
 - Opacidades pulmonares migratorias
 - Evidencia histológica de eosinofilia extravascular en biopsia

Respuesta:

Realce tardío medio ventricular y apical sin territorio vascular, trombo intraventricular y dilatación de segmentos basales: **Granulomatosis eosinofílica con poliangiítis.**

- El compromiso cardiaco se debe a infiltración eosinófila del miocardio, que determina desarrollo de fibrosis endomiocárdica.
- Casi el 100% de los pacientes con compromiso cardiaco son p-ANCA (-) y tienen recuentos de eosinófilos más altos que los pacientes con compromiso exclusivamente pulmonar. El compromiso cardiaco da cuenta del 50% de las muertes por esta enfermedad.
- Los hallazgos típicos de la Granulomatosis Eosinofílica con Poliangiítis en RM cardiaca son:
 - Realce tardío subendocárdico a nivel medio ventricular y apical, sin territorio vascular
 - Presencia de trombo intraventricular
 - Desarrollo de miocardiopatía restrictiva con disminución de la fracción de eyección de ventrículo izquierdo y dilatación auricular.

Cortesía de Dr. José Miguel Gutierrez Chacoff.