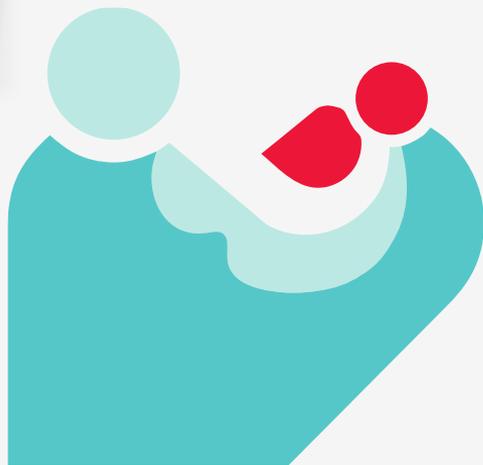


XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar



XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER CON DEFENSA

**Nódulo hiliar, ¿pensamos siempre en
neumonía?**

Cascado García N, Gutiérrez Perandones MT, Pardo Domínguez C, Álvarez Aldeán J. *Hospital Costa del Sol. Marbella.*



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

NÓDULO HILIAR: lesión focal relativamente frecuente en niños.

- Etiología más frecuente: neumonía neumocócica.

¿Qué pensar en casos de mala evolución?

- Complicaciones asociadas (Ej. Derrame)
- Otros procesos (Ej. Tumores)

Pruebas complementarias

- TC tórax: gold standard
- Biopsia en caso de sospecha tumoral

OBJETIVO: revisar el caso clínico de una paciente con una masa mediastínica con el objetivo de revisar el manejo diagnóstico de la misma.



CASO CLÍNICO

ENFERMEDAD ACTUAL: Mujer de 13 años que consulta por:

- Fiebre, tos y odinofagia de 7 días de evolución.
 - Se realiza analítica sanguínea → hemograma normal, PCR 338mg/dl
 - Se realiza Rx tórax → impresiona imagen redondeada en lóbulo medio derecho

Inicia tratamiento con amoxicilina oral 80mg/kg/día y se da alta domiciliaria con juicio clínico de neumonía no complicada.



Se incluye en Estudio Internacional EuroNet-PHL-C2 → recibe QT y posteriormente RT. Se realiza TPH autólogo y actualmente en remisión completa.

Reacude a los 4 días por escasa respuesta a tratamiento con persistencia de fiebre.

- Analítica: hemograma normal con ascenso de PCR hasta 520mg/dl.
- Rx tórax: informada por radiología como ensanchamiento mediastínico paratraqueal derecho y nódulo hiliar a hilar → lesión linfoproliferativa vs tuberculosis
- Se **rehistoria** a la familia: astenia, sudoración nocturna y pérdida ponderal en los últimos meses.

- Mantoux negativo
- TC tórax: adenopatías supraclaviculares, paratraqueales, paracardiacas y subcarínicas compatible con proceso linfoproliferativo.
- Ecografía abdominal → adenopatías en retroperitoneo
- PET-TC: adenopatías patológicas supradiaphragmáticas e infradiaphragmáticas.
- Biopsia: linfoma Hodgkin tipo esclerosis nodular



CONCLUSIONES

Pese a que la causa más frecuente de imágenes nodulares a nivel pulmonar sea infecciosa, no podemos dejar de plantear origen tuberculoso o tumoral si mala evolución.

Actualmente, el tratamiento combinado con QT y RT hace que la supervivencia sea en torno al 90%, por lo que, es de especial interés los efectos tardíos que pueden presentarse: segundas neoplasias, síndrome de fatiga crónica.

El Estudio Internacional EuroNet-PHL es un ensayo reciente que pretende individualizar el tratamiento de adolescentes con linfoma tipo esclerosis nodular y mediante PET valora la respuesta tras 2 ciclos de quimioterapia para valorar la necesidad de radioterapia coadyuvante.

