

Haga su diagnóstico

Sebastian Salvador Medina Órnelas,
Oscar Quiroz Castro*
Sección a cargo del grupo del Dr. José Luis
Ramírez Arias*



Mujer de 54 años de edad, sin antecedentes de importancia, inicia su padecimiento con tos crónica sin expectoración, acompañada de dolor en la región anterior del tórax de tipo transfixivo de 3 meses de evolución; además presenta pérdida ponderada de peso de 8 kg en 2 meses. Refiere que dejó de practicar la natación 2 meses previos a la sintomatología debido a fatiga, que en ocasiones

llegó a ser extrema y acompañada de diplopía. Además cursa con fiebre sin predominio de horario, se automedicó con antipiréticos y multivitamínicos sin observar mejoría en sus síntomas; además llegaba a tomar expectorantes sin presentar disminución de la tos.

En los exámenes de rutina destaca aplasia pura de serie roja. Se solicitan estudios de imagen con medio de contraste y radionúclidos.

1. ¿Qué hallazgos anormales se observan en la figura 1?

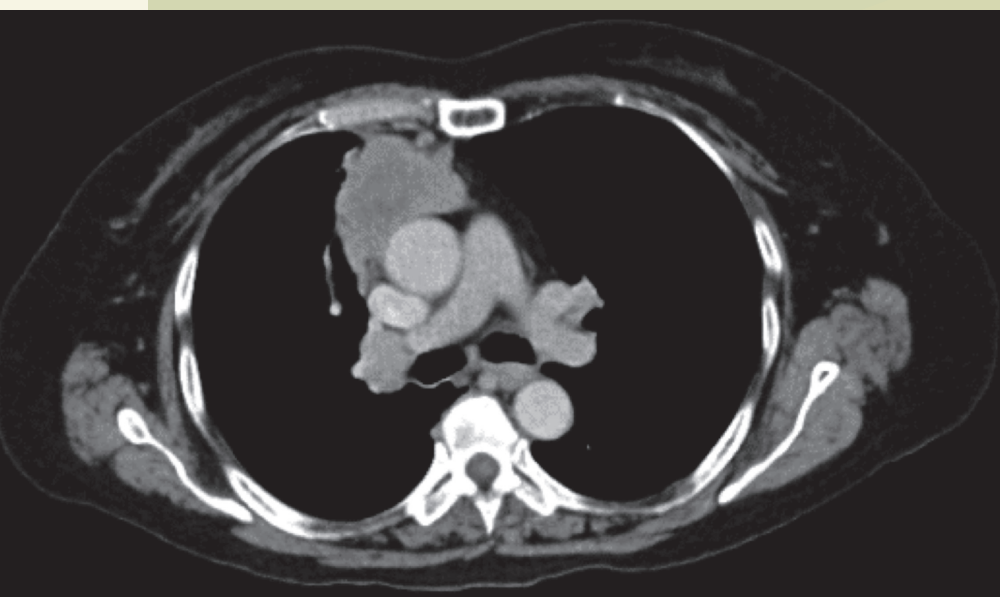
- a) Derrame pericárdico
- b) Tumoración pulmonar derecha
- c) Tumoración en mediastino anterior
- d) Cuerpo extraño en vía aérea

2. ¿Cuáles son las tumoraciones más frecuentes en adultos en esta zona?

- a) Timoma
- b) Tumores de la vaina nerviosa
- c) Infecciones por bacterias gram-negativas
- d) Cáncer de pulmón

3. ¿Qué tipo de estudio se observa en la figura 2?

- a) Tomografía computada por emisión de fotón único (SPECT)
- b) Tomografía por emisión de positrones/tomografía computada (PET/CT)



*Radiología e Imagen diagnóstica y terapéutica. Hospital Ángeles del Pedregal. Ciudad de México.

Correo electrónico: oquirozi@yahoo.com

- c) Resonancia magnética multi-paramétrica
- d) Tomografía por emisión de positrones (PET)

4. ¿Qué diagnóstico es el más probable con estos estudios (figura 3)?

- a) Tuberculosis
- b) Adenocarcinoma de pulmón
- c) Timoma
- d) Carcinoma tímico

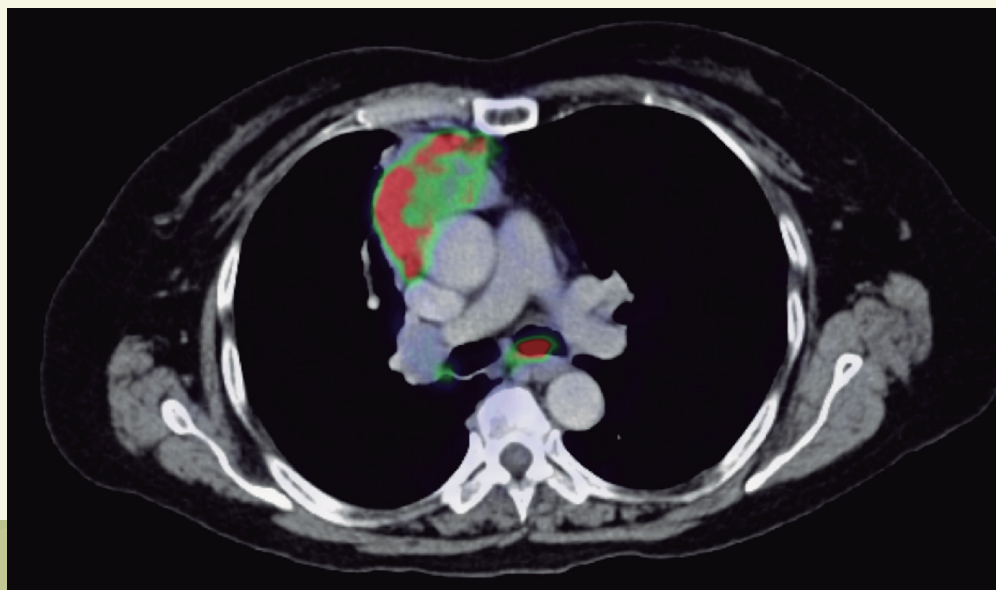
5. ¿Cuál de las siguientes opciones se asocia con más frecuencia a este tipo de padecimiento?

- a) Síndrome de vena cava superior
- b) Miastenia gravis
- c) Embolismo séptico
- d) Crisis hipertensivas

BIBLIOGRAFÍA

- Benveniste MF, Moran CA, Mawlawi O, et al. FDG PET/CT aids in the preoperative assesment of patients with newly diagnosed thymicepithelial-malignancies. J Thorac Oncol. 2013; 8:502-10.
- Tomoszek S, Wigle DA, Keshavjee S, et al. Thymomas: review of current clinical practice. Ann Thorac Surg. 2009;87:1973-80.
- Treglia G, Sadeghi R, Giovanella L, Cafarotti S, Filosso P, Lococo F. Is (18)F-FDG PET useful in predicting the WHO grade of malignancy in thymic epithelial tumors? A meta-analysis .Lung Cancer. 2014 Oct;86(1):5-13.

Respuestas: 1: c; 2: a; 3: b; 4: d; 5: b.



Imágenes de los estudios otorgadas por los autores