



## B-72. "SARCOIDOSIS. PRESENTACIÓN DE DOS CASOS"

Giayetto M, Lavaccara D, Peyrano L, Gallardo MV, Grodnitzky ML, Morandi V, Tabaj G, Werbach A, Scarinci M, Malamud P  
Hospital Dr. Antonio A. Cetrángolo, Argentina



**Introducción:** La sarcoidosis es una enfermedad granulomatosa sistémica de etiología desconocida que afecta adultos jóvenes. Se presenta frecuentemente con adenomegalias hiliares y mediastínicas, compromiso del parénquima pulmonar, lesiones cutáneas y oculares; pudiendo también afectar hígado, bazo, ganglios linfáticos, glándulas salivares, corazón, sistema nervioso y huesos. Las manifestaciones clínicas incluyen tos, disnea, fiebre, toracodinia, fatiga, malestar general, pérdida de peso y sudoración nocturna. El diagnóstico se establece cuando los hallazgos clínicos y radiológicos son sustentados por una histopatología que evidencie granulomas no caseificantes de células epiteloides, descartando la etiología infecciosa.

**Objetivos:** Presentación de dos casos clínicos con diagnóstico broncoscópico de sarcoidosis

**Caso 1:** Paciente masculino de 27 años ex TBQ (5p/y), consumidor ocasional de cocaína que consultó por disnea de 2 meses de evolución.

**Rx de Tx:** adenomegalias bilaterales hiliares y mediastínicas con opacidades intersticiales reticulonodulillares bilaterales.

**TC de Tórax:** Vidrio esmerilado bilateral, de vértices a bases, reticulaciones y nodulillos bilaterales de distribución perilinfática. Aéreas de perfusión en mosaico por atrapamiento aéreo. Adenomegalias en hilios y mediastino.

**EFR:** defecto ventilatorio no obstructivo con restricción en los volúmenes pulmonares y DLCO 70%.

**FBC:** sin lesiones broncoscópicas.

Biopsia bronquial: proceso granulomatoso no necrotizante compatible con sarcoidosis.

Se realizó evolución por oftalmología y cardiología: sin particularidades.

Se interpretó el cuadro como sarcoidosis estadio radiológico II y debido al descenso de la FVC se inició tratamiento con esteroides con buena evolución clínica, funcional y radiológica.

**Caso 2:** Paciente masculino de 48 años ex TBQ (20p/y), que consultó por disnea, tos seca y toracodinia de 2 meses de evolución.

**Rx de Tx:** adenomegalias bilaterales hiliares y mediastínicas con opacidades reticulo nodulillares bilaterales.

**TC de Tórax:** Reticulaciones y nodulillos bilaterales de distribución perilinfática. Adenomegalias en mediastino e hiliares bilaterales.

**EFR:** defecto ventilatorio no obstructivo con restricción leve en los volúmenes pulmonares y DLCO 73%.

**FBC:** mucosa de aspecto despulido en ambos bronquios fuente, biopsia transbronquial: proceso granulomatoso no necrotizante compatible con sarcoidosis.

Se realizó evolución por oftalmología y cardiología: sin particularidades.

Se interpretó el cuadro como sarcoidosis estadio radiológico II y debido a la ausencia de compromiso funcional respiratorio se decidió conducta expectante.

**Conclusiones:** Se debe sospechar el diagnóstico de en todo adulto joven con adenomegalias y compromiso del parénquima pulmonar. Por lo general, la repercusión funcional es leve. La fbc presenta un excelente rédito diagnóstico: Biopsia bronquial 58% en el estadio I, 62% para el estadio II y 46% para el estadio 3. En aquellos casos con lesiones broncoscópicas de la mucosa bronquial puede ascender a 91%, y se puede incrementar aún más el rédito realizando la BTB.

