

Microlitiasis alveolar pulmonar



Fig. 1

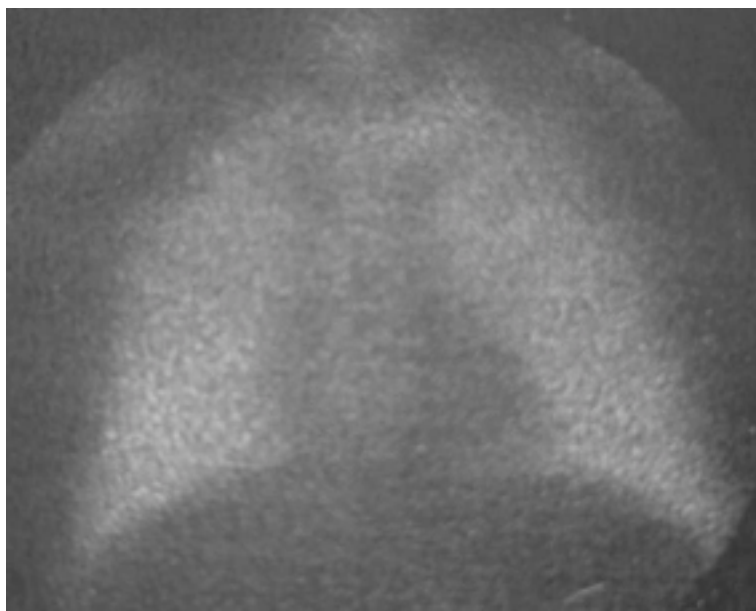


Fig. 2

Hombre de 57 años, trabajador rural con antecedentes de hipertensión arterial y enfermedad ulceropéptica. Consulta por disnea progresiva de seis años de evolución. Inicialmente estudiado en otro hospital donde le realizaron análisis de sangre, serología para HIV, *Mycoplasma spp*, *Chlamydia spp*, cultivos para micobacterias y gérmenes comunes; todos con resultados negativos. La espirometría presentaba patrón restrictivo grave; la ecografía abdominal múltiples cálculos renales bilaterales y la Rx de tórax imágenes de tipo miliar bilaterales calcificadas. Recibió tratamiento con antibióticos cubriendo neumonía atípica y tuberculosis, sin confirmación bacteriológica. El paciente no mejoró y consulta en nuestro hospital. Se realiza TAC de tórax con cortes de alta resolución donde se observan (Fig. 1) múltiples calcificaciones puntiformes intraalveolares, bibasales, respetando lóbulos superiores. En la gammagrafía ósea con metilendifosfonato de sodio marcado con tecnecio, se ve captación pulmonar (Fig. 2). Con estos datos arribamos al diagnóstico de microlitiasis alveolar pulmonar.

Carlos A. Fiore, Leonora Duarte Sotelo,
Sonia Vázquez, Matías Mirofsky,
Carlos Bauni
Hospital Municipal de Agudos Dr. L. Lucero,
Bahía Blanca
e-mail: pneumo@hmabb.gov.ar