

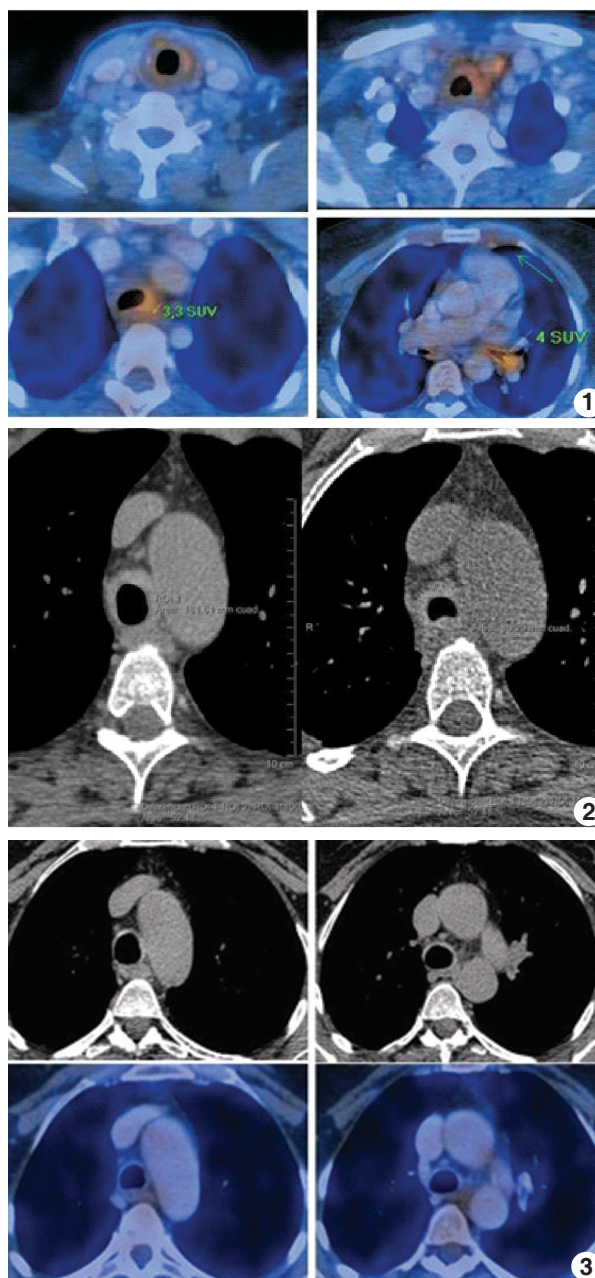
Policondritis recidivante diagnosticada por PET-TC

Mujer de 54 años con fiebre de origen desconocido de dos meses de evolución, tos seca a predominio nocturno y diaforesis. Disnea CF II y mioartralgias, con hemocultivos negativos y Rx de tórax normal.

Se realiza tomografía por emisión de positrones (PET – TC) con la inyección endovenosa de 18F-fludesoxiglucosa (FDG-F18) observándose captación del radiofármaco en cartílagos costales, tráquea y bronquios fuentes (Fig. 1), asociado a moderada reducción del diámetro luminal, por lo que se adiciona secuencia en espiración dinámica, evidenciándose disminución de la luz traqueal > 50% (Fig. 2). Se inicia corticoterapia de manera empírica (Fig. 3).

Estos hallazgos sugieren el diagnóstico de policondritis recidivante, entidad de origen desconocido caracterizada por inflamación recurrente de las estructuras cartilagi- nosas, afectando frecuentemente orejas, nariz, ojos y articulaciones. La vía aérea está comprometida en el 50-70% de los casos en esta entidad. La traqueomalacia y el atrapamiento aéreo son entidades de alta prevalencia (94%), modificando el pronóstico de estos pacientes. Los diagnósticos diferenciales son traqueopatía osteo- condroplástica y amiloidosis.

El tratamiento se basa en corticoterapia. Nuestra pa- ciente presentó mejoría clínica sin recaídas. El PET-TC juega un papel importante para el diagnóstico y segui- miento de esta enfermedad, como así también para el monitoreo y evaluación de respuesta al tratamiento.



Paola Orausclio, Romina Trotta, Agustina Agnetti,
Mariano Volpacchio

Centro de Diagnóstico Rossi, Buenos Aires, Argentina
e-mail: porausclio@cdrossi.com