Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):50

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

595 - ¿ES ÚTIL LA TOMOGRAFÍA COMPUTADORIZADA PARA DISTINGUIR TRASUDADOS DE EXUDADOS PLEURALES?

G.E. Bagüeste Morán, S. Bielsa Martín, M. Pardina Solano y J.M. Porcel Pérez

Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lérida.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad de la tomografía computarizada (TC) para distinguir entre trasudado y exudado pleural, basándose en el coeficiente de atenuación del derrame pleural (DP) medido en unidades Hounsfield (UH). Correlacionar el coeficiente de atenuación en la TC con los criterios de Light y los niveles de proteínas y LDH en líquido pleural.

Métodos: Se evaluó retrospectivamente la TC torácica de 204 pacientes con DP ingresados en nuestro centro en 2019 y 2020. Se realizaron tres mediciones de UH en el DP (basal, media y superior) y se calculó la media. La clasificación del DP como trasudado o exudado se basó en criterios clínicos. Se estableció un punto de corte de UH para distinguir trasudado de exudado y se correlacionó la atenuación con los criterios de Light y los niveles de proteínas y LDH en líquido pleural.

Resultados: Se analizaron 100 pacientes con trasudados (81% secundarios a insuficiencia cardíaca) y 104 con exudados (44% DP maligno). Los valores medios de atenuación fueron inferiores en los trasudados (0,36 [-3,82 a 6,03] UH) que en los exudados (6,39 [2,7 a 9,48] UH, p 0,01). Entre los trasudados, 75 fueron clasificados correctamente por los criterios de Light, siendo sus valores de atenuación inferiores (-1 [-4,69 a 4,46] UH) con respecto a los 25 “falsos exudados” (3,93 [-1,45 a 7,37] UH, p = 0,07). Un punto de corte de 0 UH mostró una sensibilidad del 82% (73-89), especificidad del 48% (39-58), razón de verosimilitud positiva de 1,6 (1,3-2) y negativa de 0,37 (0,24-0,57) para identificar exudados. Se observó una correlación positiva entre los valores de atenuación y las proteínas (r = 0,533) y LDH (r = 0,371) del líquido pleural.

Discusión: Existen varios estudios en la literatura que han evaluado si la atenuación medida en la TC sirve para la diferenciación entre trasudado y exudado, en ninguno de ellos determinan que se pueda utilizar para diferenciar trasudado de exudado ya que los valores de las UH pueden superponerse, por lo que es fundamental el contexto clínico del paciente. Ninguno de ellos había determinado el grado de correlación de este parámetro con las proteínas y LDH del líquido pleural.

Conclusiones: Los valores de atenuación de la TC no son útiles para diferenciar trasudado de exudado pleural. Existe una correlación positiva entre la atenuación en la TC y las proteínas y LDH del líquido pleural.

Bibliografía

1. Abramowitz Y, Simanovsky N, Goldstein MS, Hiller N. Pleural effusion: characterization with CT attenuation values and CT appearance. AJR Am J Roentgenol. 2009;192:618-23.
2. Nandalur KR, Hardie AH, Bollampally SR, Parmar JP, Hagspiel KD. Accuracy of computed tomography attenuation values in the characterization of pleural fluid: a ROC study. Acad Radiol. 2005;12:987-91.
3. Zhang X, Duan H, Yu Y, Ma C, Ren Z, Lei Y, He T, Zhang M. Differential diagnosis between benign and malignant pleural effusion with dual-energy spectral CT. PLoS One. 2018;13:e0193714.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.