



Imagen clínica

Tuberculosis pulmonar y mamaria: una asociación inusual



Pulmonary and Breast Tuberculosis: An Unusual Association

Fernanda Bazi-Fontes^a, Gláucia Zanetti^b y Edson Marchiori^{b,*}^a Department of Radiology, Clínica Cavallieri, Rio de Janeiro, Brasil^b Department of Radiology, Federal University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Una mujer de 31 años de edad fue hospitalizada por referir pérdida de peso, tos seca y fiebre. La tomografía axial computarizada (TAC) torácica demostró la presencia de pequeños nódulos confluyentes en ambos pulmones (fig. 1A). Seis meses más tarde, la paciente consultó por presentar un empeoramiento del estado general y refirió la aparición de nódulos palpables dolorosos en la mama izquierda desde hacía 2 meses, además de tos productiva

y pérdida de 15 kg peso en los 6 meses anteriores. En la exploración física se observaron nódulos en la mama izquierda (fig. 1B). Las pruebas analíticas fueron normales y la prueba del VIH fue negativa. La resonancia magnética mamaria fue compatible con la presencia de abscesos. Una segunda TAC reveló múltiples cavitaciones en las regiones superiores de ambos pulmones (fig. 1C) y la presencia de lesiones en la mama izquierda (fig. 1D). Tres muestras de

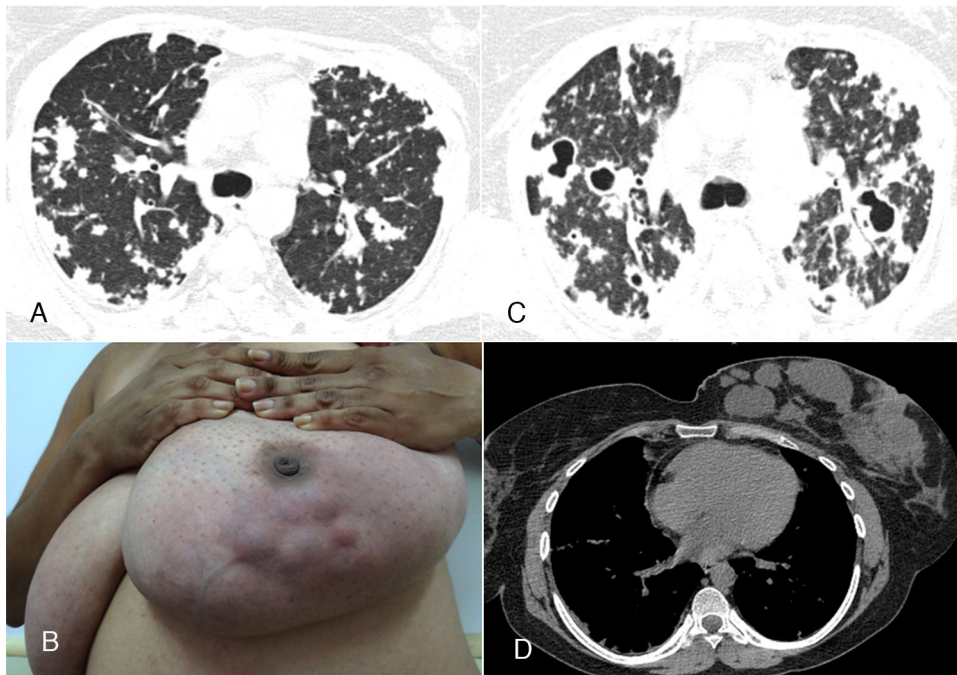


Figura 1. A) Tomografía axial computarizada de alta resolución de los lóbulos superiores, que reveló la presencia de pequeños nódulos confluyentes en ambos pulmones. B) Protuberancia palpable y visible en los cuadrantes internos observada en la exploración física de la mama izquierda. La exploración de la mama derecha fue anodina. C) Tomografía axial computarizada de control que mostró un empeoramiento de las lesiones pulmonares, con múltiples cavitaciones en las regiones superiores de ambos pulmones. D) Tomografía axial computarizada torácica en ventana mediastínica que mostró las lesiones en la mama izquierda.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: edmarchiori@gmail.com (E. Marchiori).

esputo fueron positivas a bacilos acidorresistentes. Los cultivos del aspirado mamario y de esputo fueron positivos para *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*). El diagnóstico final fue de tuberculosis (TB) pulmonar y mamaria.

La TB es un grave problema de salud en los países no desarrollados o en vías de desarrollo y, en los países desarrollados, su frecuencia está aumentando. Sin embargo, la TB mamaria continúa siendo inusual. La prueba de referencia para el diagnóstico de la TB es la detección de la bacteria *M. tuberculosis* mediante tinción de Ziehl-Neelsen o cultivo^{1,2}.

Bibliografía

1. Meerkotter D, Spiegel K, Page-Shipp LS. Imaging of tuberculosis of the breast: 21 cases and a review of the literature. *J Med Imaging Radiat Oncol.* 2011;55:453–60.
2. Caliskan T, Ozkisa T, Aribal S, Kaya H, Incedayi M, Ulcay A, et al. High resolution computed tomography findings in smear-negative pulmonary tuberculosis patients according to their culture status. *J Thorac Dis.* 2014;6:706–12.