

Imagen clínica

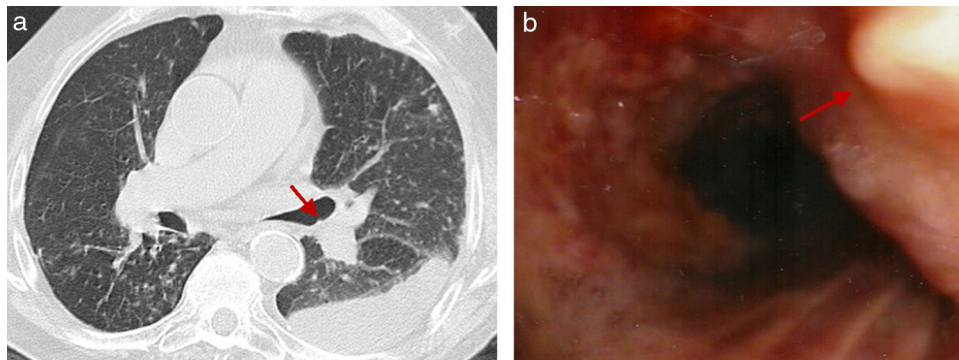
## Tuberculosis y traqueobroncopatía osteocondroplásica coincidentes en un paciente



### Coincident Tuberculosis and Tracheobronchopathia Osteochondroplastica in a Patient

Marta Sousa\*, João Silva y Bárbara Rodrigues

Serviço de Pneumologia, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Viseu, Portugal



**Figura 1.** La tomografía axial computarizada (TAC) torácica (a) y la fibrobroncoscopia (b) muestran nódulos osteocartilaginosos en la pared anterior de la tráquea. En la TAC torácica también pueden observarse nódulos centrolobulillares y derrame pleural izquierdo (a).

La traqueobroncopatía osteocondroplásica (TO) es una enfermedad benigna poco frecuente que se caracteriza por la presencia de numerosos nódulos óseos o cartilaginosos en la submucosa de la tráquea y los bronquios principales<sup>1</sup>. Informamos del caso de un varón de 70 años que fue hospitalizado por presentar un derrame pleural izquierdo considerado metaneumónico y recibió tratamiento antibiótico. La tomografía axial computarizada (TAC) torácica mostró un derrame pleural izquierdo, nódulos pulmonares centrolobulillares e irregularidades nodulares calcificadas en la porción inferior de la pared anterior de la tráquea (fig. 1a). Los hemocultivos fueron positivos para *Mycobacterium tuberculosis* (MT). Se efectuó una fibrobroncoscopia en la que se observaron unas lesiones traqueales blanquecinas y de aspecto «rocoso» que se biopsiaron (fig. 1b). La histología confirmó el diagnóstico de TO. En las secreciones bronquiales se aisló MT y también se diagnosticó

tuberculosis pulmonar. El paciente completó un tratamiento tuberculostático de 6 meses de duración y en la actualidad no presenta síntomas. Como se ha descrito en la literatura y pudo observarse en este caso, el diagnóstico de TO suele ser incidental, presenta un curso clínico benigno y tan solo unos pocos casos requieren tratamiento tóxico de la estenosis o los síntomas incontrolados. También queremos destacar el mayor riesgo de infecciones de estos pacientes<sup>2</sup> y la importancia de pensar en este diagnóstico en presencia de los cambios radiológicos y endoscópicos descritos.

#### Bibliografía

1. Sun J, Xie L, Su X, Zhang X. Tracheobronchopathia osteochondroplastica: Case report and literature review. *Respir Med Case Rep.* 2015;15:14–7.
2. Prakash UB. Tracheobronchopathia osteochondroplastica. *Semin Respir Crit Care Med.* 2002;23:167–75.

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [martadias.sousa@gmail.com](mailto:martadias.sousa@gmail.com) (M. Sousa).