

DONDE FLORECE LA DUDA: EL ÁRBOL EN BROTE MÁS ALLÁ DE LA TUBERCULOSIS.

Abelleira, Bárbara G.; Tallia, E. Carolina; Sepúlveda, Ramiro H.; Raimondo, Sofía M.; Ismail A., R. Eliseo.
Hospital Ángel Cruz Padilla / Tucumán – Argentina
bgabelleira@gmail.com

Objetivos de aprendizaje: Identificar las principales causas no tuberculosas asociadas a este hallazgo. Sensibilizar sobre la importancia del contexto clínico en la interpretación de imágenes.

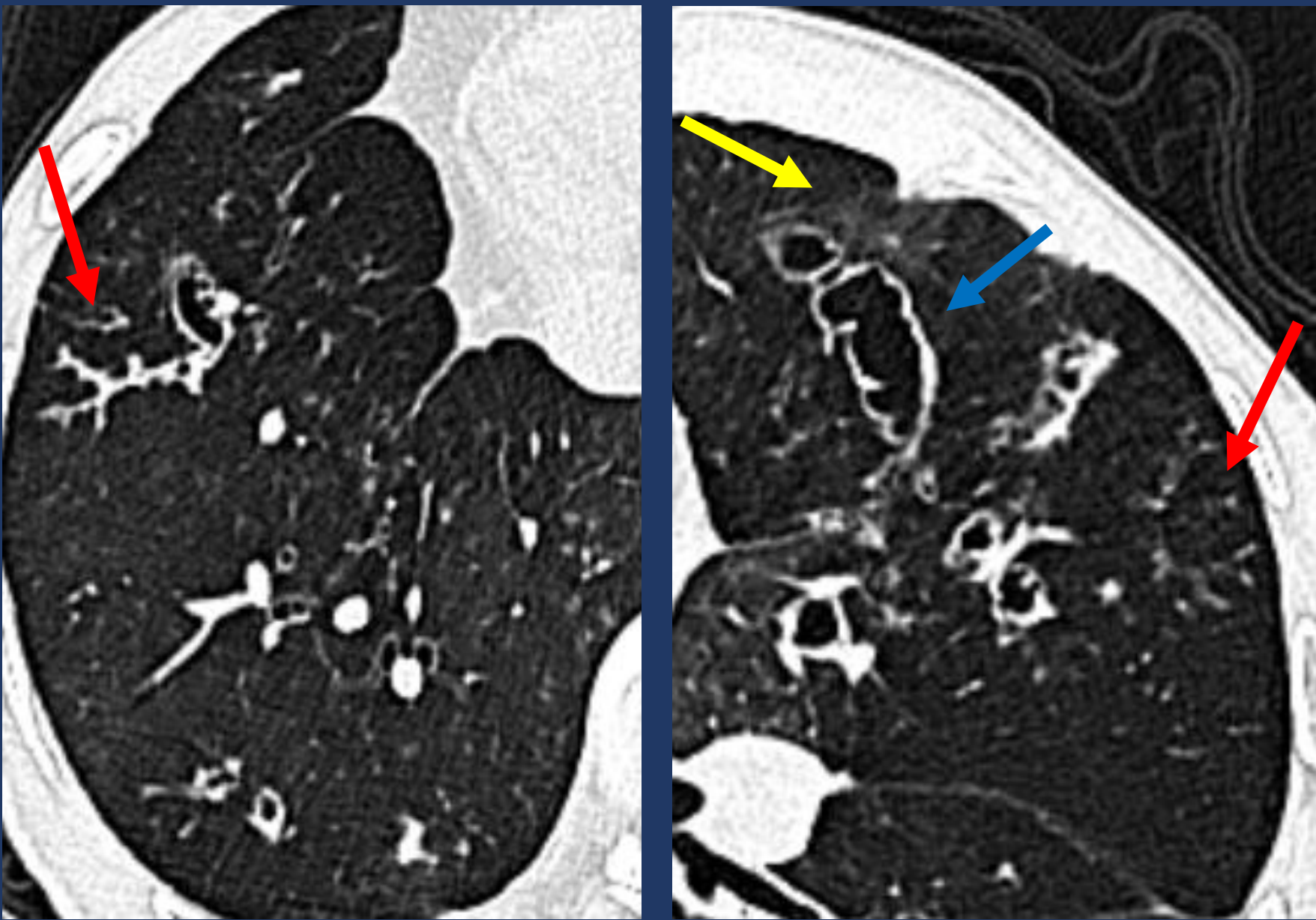
Revisión del tema: El patrón de árbol en brote constituye un hallazgo imagenológico observado en la TCAR de pulmón que hace evidente la anatomía del lobulillo pulmonar secundario. Este signo ha sido clásicamente asociado a la TBC pulmonar activa, sin embargo puede estar presente en un amplio espectro de enfermedades respiratorias y en menor medida en la enfermedad vascular pulmonar periférica.

Etiología	Enfermedades	Hallazgos asociados
Infecciosas	TBC	Cavitaciones
	Micobacterias no TBC	Bronquiectasias lobuladas
	Bronquitis bacteriana	
	Aspergilosis invasiva	Cavitación / consolidación
Inflamatorias / Inmunológicas	Virales (influenza, CMV, VSR)	Vidrio esmerilado
Inflamatorias / Inmunológicas	Bronquiolitis obliterante	Consolidaciones
	Sarcoidosis	Cavitaciones múltiples
Congénitas / Estructurales	Fibrosis quística	Bronquiectasias difusas
	Displasia ciliar primaria	Atrapamiento aéreo
Tóxicas / Ocupacionales	Bronquiolitis asociada al tabaco o inhalación de vapores tóxicos	Patrón en mosaico
		Atrapamiento aéreo
Vascular	Embolia tumoral intravascular	Derrame pleural, defecto de relleno post-contraste

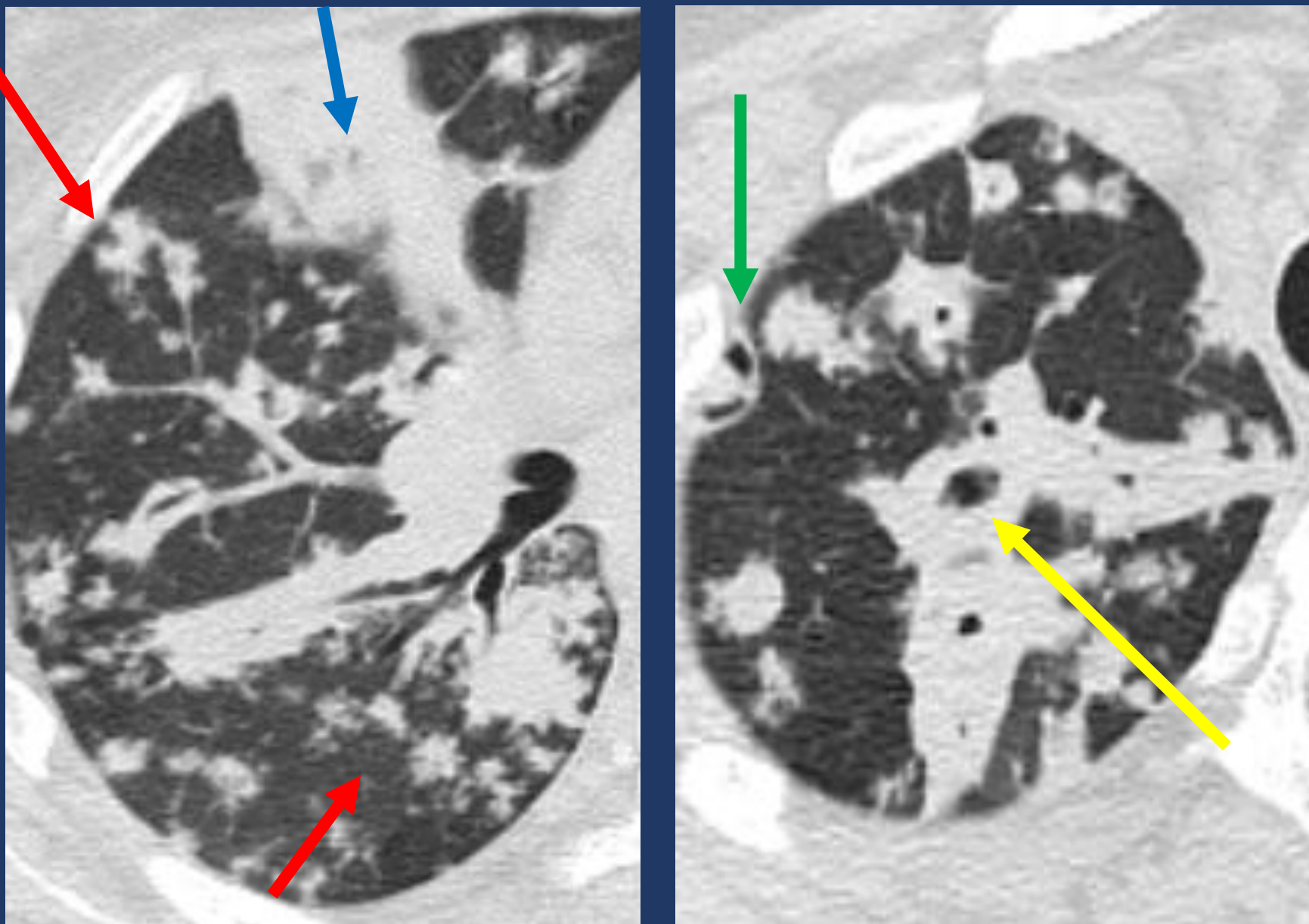
Conclusión: El patrón de árbol en brote no es diagnóstico exclusivo de tuberculosis. Numerosas enfermedades pulmonares comparten este hallazgo. Una aproximación diagnóstica adecuada requiere una visión clínica amplia y cuidadosa ante este patrón tomográfico para evitar tratamientos inadecuados y demoras diagnósticas. Con esta revisión se busca fortalecer la capacidad diagnóstica ante un hallazgo radiológico común pero complejo. Invitamos a ver el patrón de árbol en brote no como un camino cerrado, sino como un bosque de posibilidades clínicas que merece ser explorado con rigor.

Bibliografía:

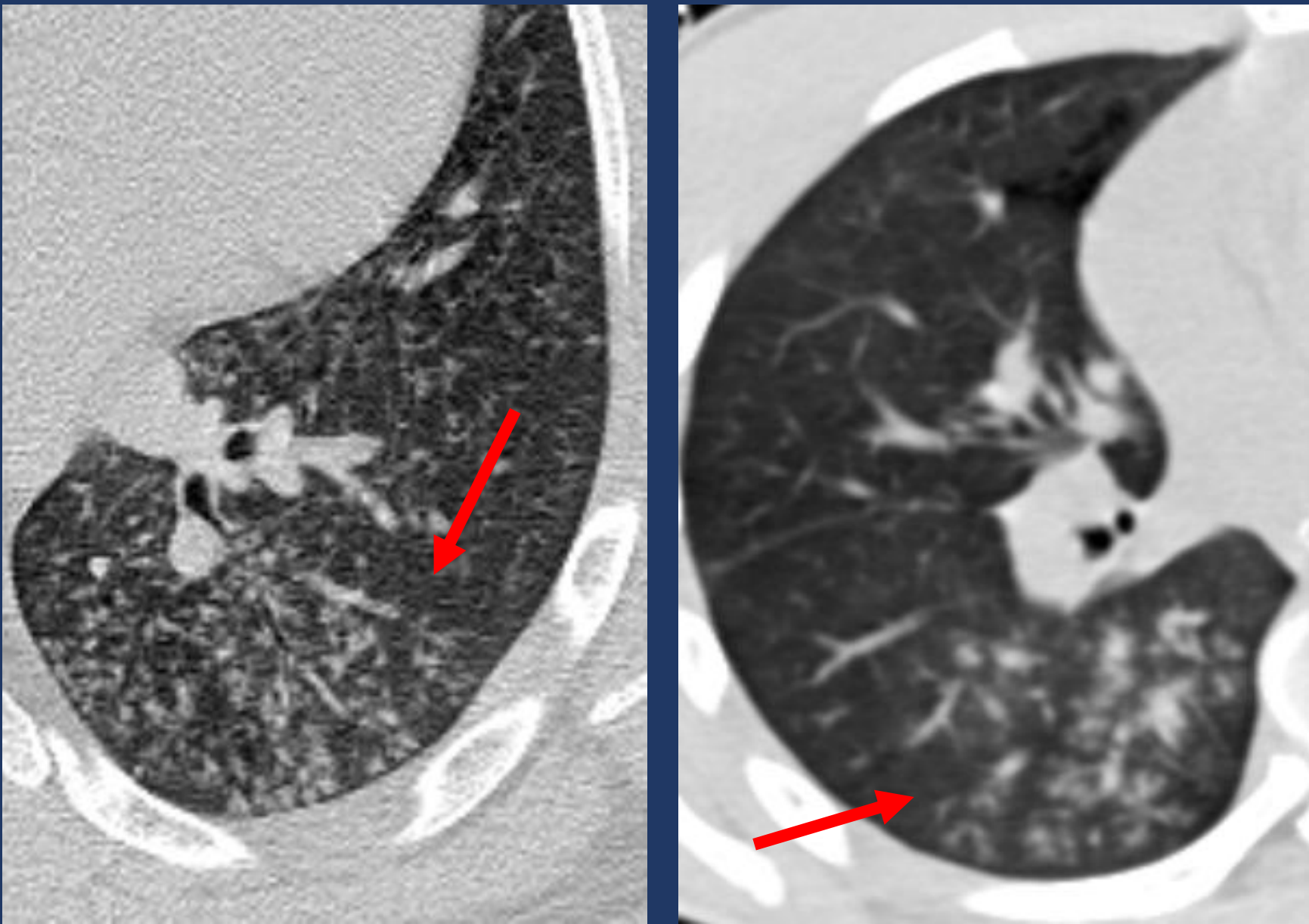
- GOROSPE SARASÚA, Luis; UREÑA-VACAS, Almudena; GARCÍA-SANTANA, Ernesto. Diagnóstico radiológico de microangiopatía trombótica tumoral pulmonar: una causa no bronquial de patrón de «árbol en brote» en tomografía computarizada. *Arch. bronconeumol.(Ed. impr.)*, 2016, p. 621-622.
- SÁNCHEZ, Raquel Teresa Martínez, et al. Infecciones pulmonares: revisión de los principales hallazgos en radiografía simple y tomografía computerizada. *Seram*, 2021, vol. 1, no 1.
- CASAJÚS, Ana Ezponda, et al. Afectación pulmonar por micobacterias: las mil caras de la infección. *Seram*, 2018, vol. 2, no 1.



Paciente con antecedente de fibrosis quística.
TC tórax, axial: patrón de árbol en brote (rojo), bronquiectasias (azul) y patrón en mosaico (amarillo).



Paciente con diagnóstico de Aspergilosis por cultivo de BAL.
TC tórax, axial: patrón de árbol en brote (rojo), consolidación (azul) y pequeñas cavitaciones (amarillo). Aspergiloma (verde)



Pacientes diferentes, ambos con diagnóstico de Influenza por HNF.
TC tórax, axial: áreas focales con patrón de árbol en brote (rojo)