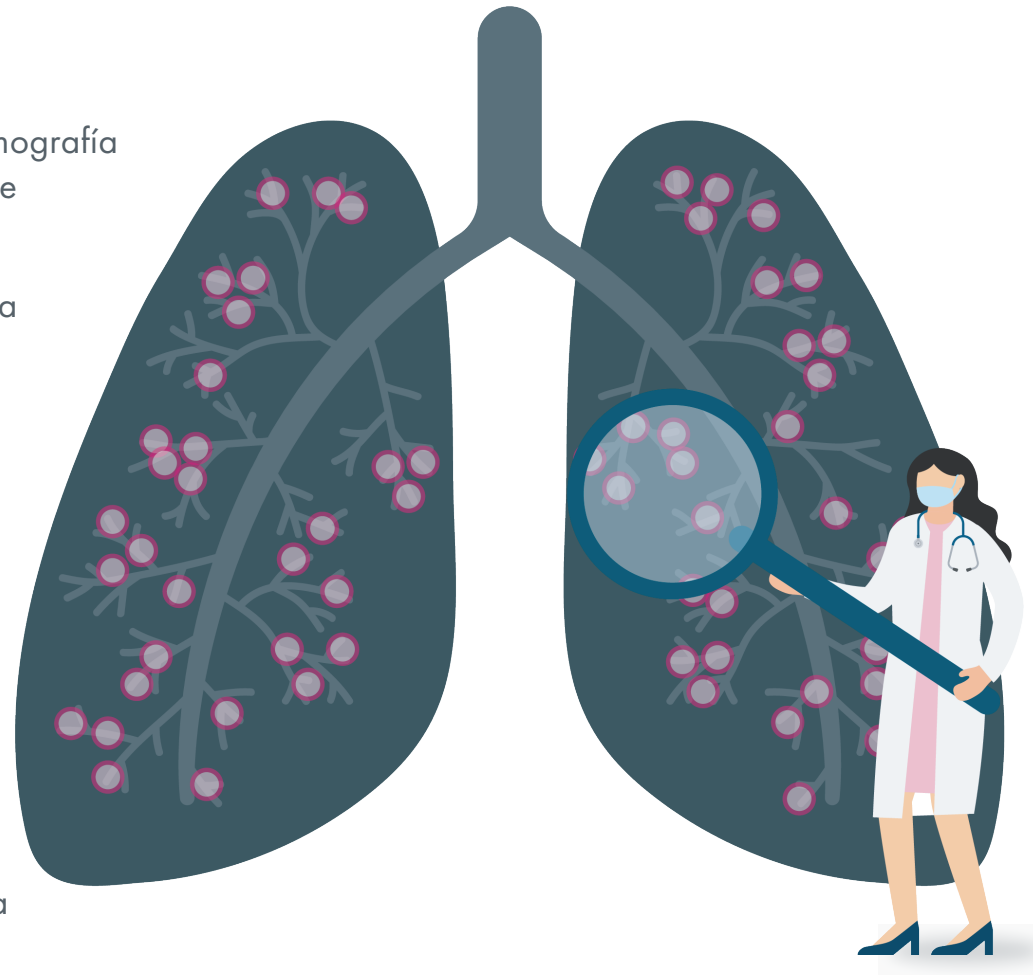


Pautas para el Diagnóstico y Tratamiento de la Linfagioliomiomatosis (LAM)

Utilice siempre los medios menos invasivos para el diagnóstico.

Diagnóstico

- El hallazgo de quistes pulmonares en la Tomografía Computacional (TC) de tórax no es suficiente para confirmar el diagnóstico de LAM.
- El Biomarcador VEGF-D puede ser de ayuda en el diagnóstico y puede evitar la biopsia pulmonar.
- Otros hallazgos que pueden ayudar a confirmar el diagnóstico de la LAM son: presencia del complejo de Esclerosis Tuberosa (ET), angiomiolipomas renales y manifestaciones linfáticas como derrames pleurales o linfangioliomias.
- En pacientes en las que los medios no invasivos no permitan confirmar el diagnóstico, considere la biopsia pulmonar transbronquial antes de realizar una biopsia pulmonar quirúrgica.



Tratamiento

- Sirolimus es la opción de tratamiento de primera línea para pacientes con LAM con:
 1. Rápida o anormal disminución de la función pulmonar
 2. Enfermedad avanzada
 3. Derrames pleurales problemáticos
- No utilice Doxiciclina o Terapia Hormonal como tratamiento rutinario de la LAM.
- Ofrezca una pleurodesis en el caso de un neumotorax espontáneo en vez de esperar su recurrente repetición.
- La realización de una pleurodesis como tratamiento del neumotórax no contraindica el trasplante pulmonar.

McCormack FX, Gupta N, Finlay GA, et al. Am J Respir Crit Care Med. 194(6):748-761. Gupta N, Finlay GA, Kotloff RM, et al. Am J Respir Crit Care Med. 196(10):1337-1348.

Para más información sobre pautas médicas de la LAM, escanee el código QR de la derecha o visite la página de AELAM www.aelam.org.

Este proyecto ha sido financiado mediante una subvención de la CHESTFoundation y se está llevando a cabo en colaboración con la LAM Foundation.

