

IX JORNADA MULTIDISCIPLINAR:
SÍNDROME DE HEMORRAGIA ALVEOLAR DIFUSA

VIERNES 26 de Junio de 2026

**Aula 1 del Edificio Docente. Hospital General Universitario.
Valencia**

**Coordinadora: Estrella Fernández Fabrellas. Servicio de Neumología
Unidad Multidisciplinar de EPID.**

**OTRAS CAUSAS DE SHAD...
DE CAUSA CARDIACA**

**Cristina Sabater Abad.
Neumología CHGUV**

CASE REPORT

Primary cardiac angiosarcoma: a rare cause of diffuse alveolar haemorrhage

Atul Vijay Palkar,¹ Ankit Gupta,¹ Yonatan Greenstein,² Eric Gottesman³

Case Reports > [Methodist Debaque Cardiovasc J.](#) 2022 Dec 9;18(1):121-126.

doi: 10.14797/mdcvj.1152. eCollection 2022.

Diffuse Alveolar Hemorrhage Secondary to Acute Mitral Regurgitation

Fouad Khalil¹, Jaswanth R Jasti¹, Mohammad Ali¹, Huthayfa Ateeli²

Case Reports > [Ecancermedalscience.](#) 2025 Apr 1;19:1881. doi: 10.3332/ecancer.2025.1881. eCollection 2025.

Diffuse alveolar hemorrhage as a clinical manifestation of cardiac angiosarcoma in a pregnant woman with antiphospholipid syndrome: case report and review of the literature

R Hermosilla¹, S Martínez¹, A Perez², E López¹, R Granell¹

Case Reports > [Cureus.](#) 2021 Apr 27;13(4):e14714. doi: 10.7759/cureus.14714.

Unilateral Diffuse Alveolar Hemorrhage Due to Selective Directionality of Mitral Regurgitant Jet in a Patient With Severe Aortic Stenosis

TSantu Saha¹, Woon H Chong², Biplab K Saha³

Case Reports > [Intern Med.](#) 2021 Jun 15;60(12):1911-1914.

doi: 10.2169/internalmedicine.5219-20. Epub 2021 Feb 1.

Diffuse Alveolar Hemorrhage Associated with Dilated Cardiomyopathy and Sleep Apnea Syndrome

Ryohei Suematsu¹, Jun Miyata¹, Tomoya Sano¹, Chie Watanabe¹, Yohei Maki¹, Yoshifumi Kimizuka¹, Nobuyoshi Hayashi¹, Yuji Fujikura¹, Hiroaki Sugiura², Hiroshi Shinmoto², Akira Taruoka³, Yuji Nagatomo³, Takeshi Adachi³, Akihiko Kawana¹

Case Reports > [Am J Respir Crit Care Med.](#) 2021 Sep 15;204(6):723-724.

doi: 10.1164/rccm.202008-3149IM.

Congestive Heart Failure-associated Chronic Diffuse Alveolar Hemorrhage

Akihito Okazaki¹, Yoshihiro Takeda¹, Masaru Kiyama², Kazuyasu Okeie², Kazuhiko Shibata¹

Case Reports > [J Emerg Med.](#) 2022 Jul;63(1):e10-e16. doi: 10.1016/j.jemermed.2022.05.012.

Epub 2022 Aug 2.

Aortic Dissection Presenting as Shortness of Breath from Diffuse Alveolar Hemorrhage

Joya Singh¹, Deven Bhatia¹, Dazhe James Cao¹, Jonathan Brewer¹, Lynn Roppolo¹

CASE REPORT

Primary cardiac angiosarcoma of the lung associated with alveolar haemorrhage

Atul Vijay Palkar,¹ Ankit Gupta,¹ Yonatan

Case Reports > Methodist De

doi: 10.14797/mdcvj.1152. eCollectio

Diffuse Alveolar Hemorrhage Associated with Mitral Regurgitation

Fouad Khalil¹, Jaswanth R Jasti¹,

Case Reports > Ecancermedicalscienc

eCollection 2025.

Diffuse alveolar hemorrhage: a rare manifestation of cardiac disease in a woman with antiphospholipid syndrome and review of the literature

R Hermosilla¹, S Martínez¹, A Perez², E

Case Reports > Cureus. 2021 Apr 27;

Unilateral Diffuse Alveolar Hemorrhage in a Patient With Severe Acute

TSantu Saha¹, Woon H Chong², Biplab K Saha³

Case Reports > Intern Med. 2021 Jun 15;60(12):1911-1914.

doi: 10.2169/internalmedicine.5219-20. Epub 2021 Feb 1.

Primary cardiac angiosarcoma of the lung associated with Dilated Cardiomyopathy and Apnea Syndrome

Chie Watanabe¹, Yohei Maki¹,
Takeshi Jikura¹, Hiroaki Sugiura², Hiroshi Shinmoto²,
Takashi Akihiko Kawana¹

2021 Sep 15;204(6):723-724.

Primary cardiac angiosarcoma of the lung associated with Chronic Diffuse Alveolar Hemorrhage

Yamaoka², Kazuyasu Okeie², Kazuhiko Shibata¹

e10-e16. doi: 10.1016/j.jemermed.2022.05.012.

Primary cardiac angiosarcoma of the lung as Shortness of Breath and Hemoptysis with Alveolar Hemorrhage

, Jonathan Brewer¹, Lynn Roppolo¹



Lung (2021) 199:103–112
<https://doi.org/10.1007/s00408-021-00433-x>

STATE OF THE ART REVIEW

Diffuse Alveolar Hemorrhage in Cardiac Diseases

Biplab K. Saha¹  · Woon H. Chong²

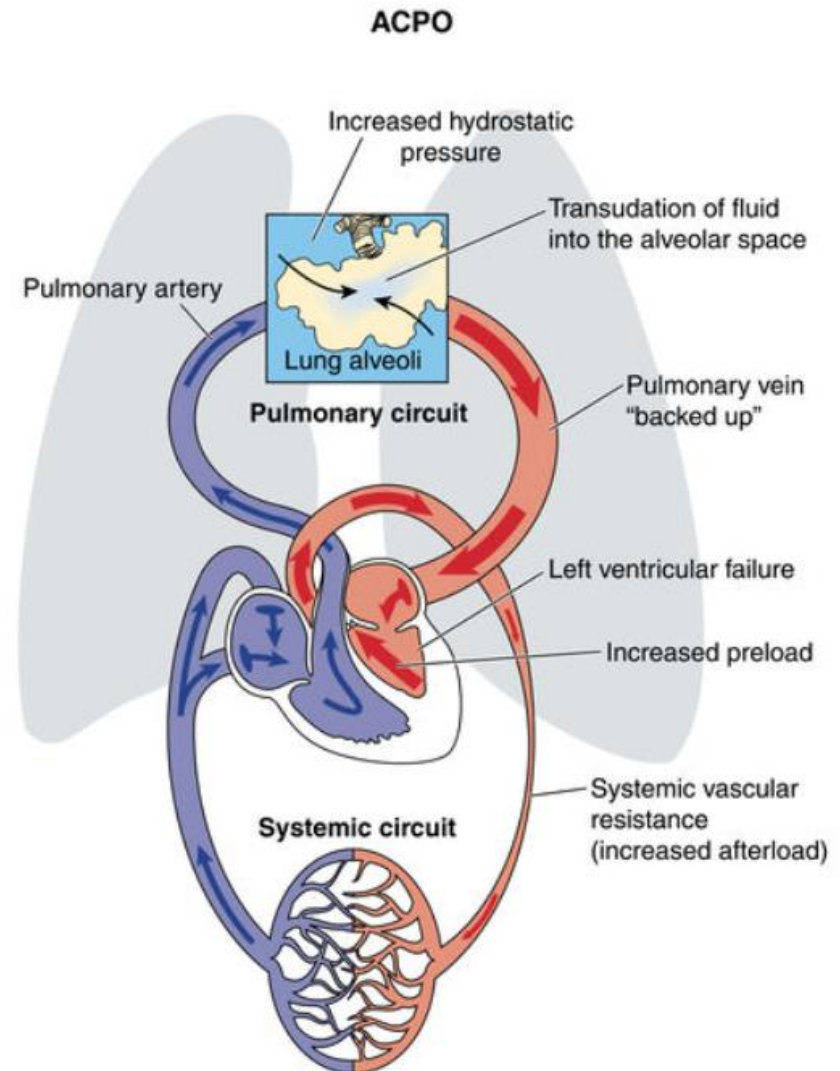
Received: 1 January 2021 / Accepted: 26 February 2021 / Published online: 11 March 2021

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2021

Enfermedades cardíacas → **Insuficiencia cardíaca** y enfermedad **valvular** cardíaca.

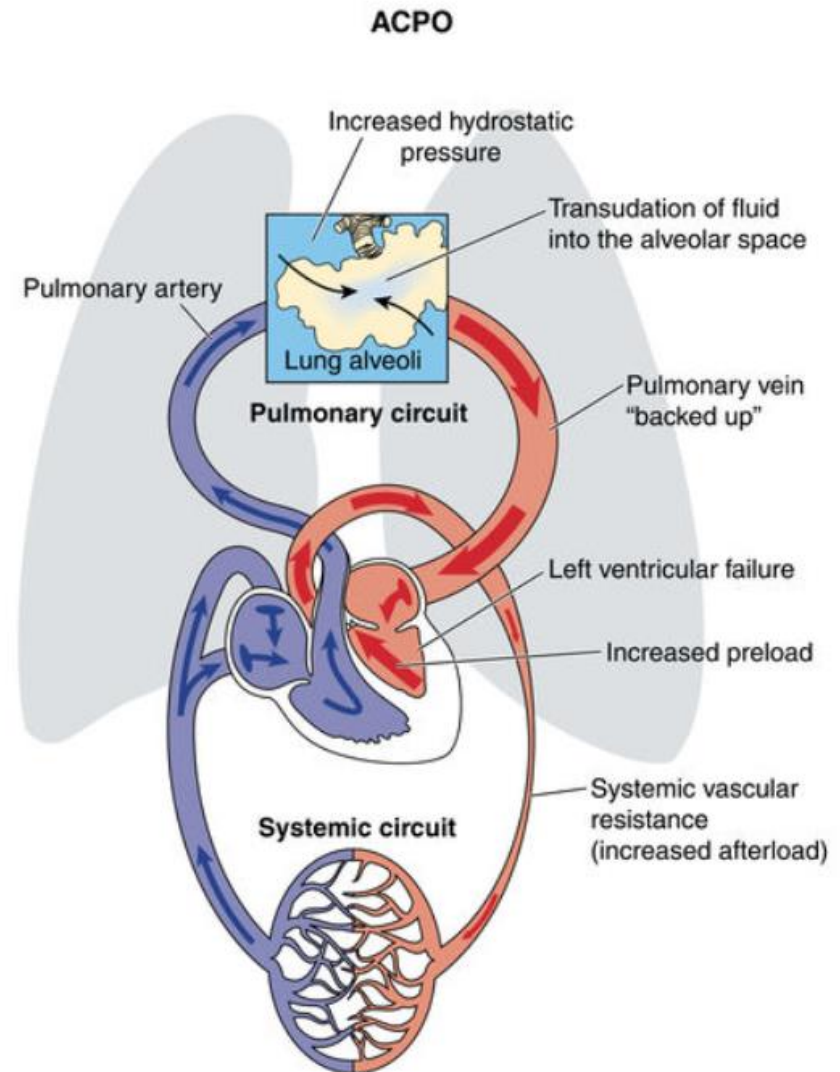
GENERALIDADES

- Patogénesis similar a la del edema pulmonar.
- **Fallo agudo por estrés** de los capilares pulmonares, como consecuencia de una **presión hidrostática transmural elevada**.
- **Daño ultraestructural en la membrana alveolo-capilar**, se produce una hemorragia manifiesta.
- Congestión de la circulación bronquial, lesiones mecánicas e hipóxicas del endotelio capilar pulmonar también pueden precipitar una hemorragia alveolar.

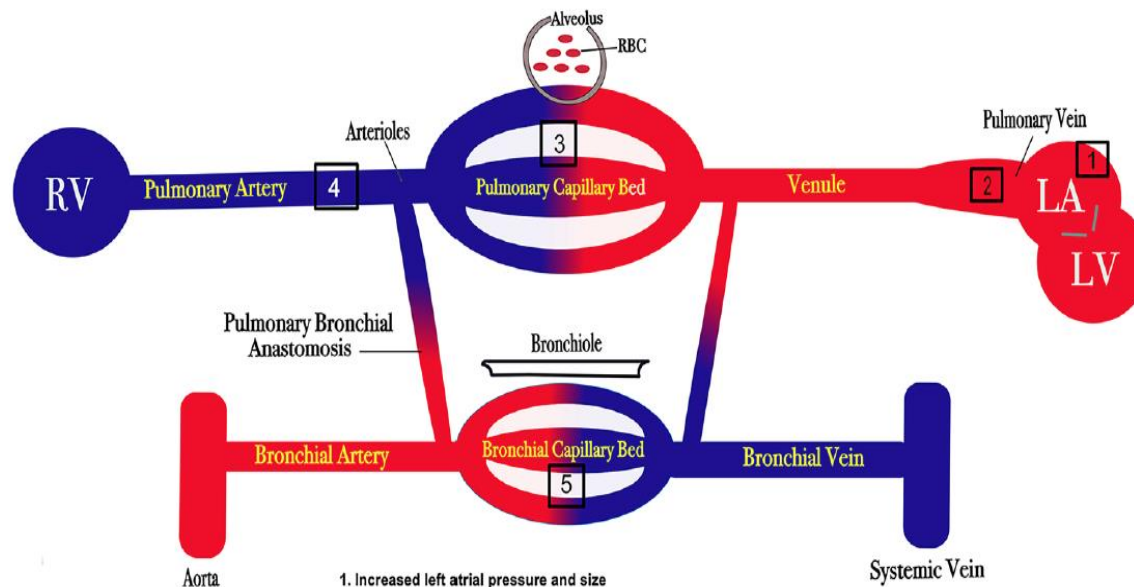


PATOGENIA DE LA HEMORRAGIA ALVEOLAR DIFUSA EN LAS ENFERMEDADES CARDÍACAS

1. **Aumento de la presión capilar transmural.**
1. **Aumento del volumen sanguíneo y congestión de la circulación bronquial.**
1. **Lesión endotelial mecánica e hipóxica de los capilares pulmonares.**
1. **Daño endotelial inflamatorio.**



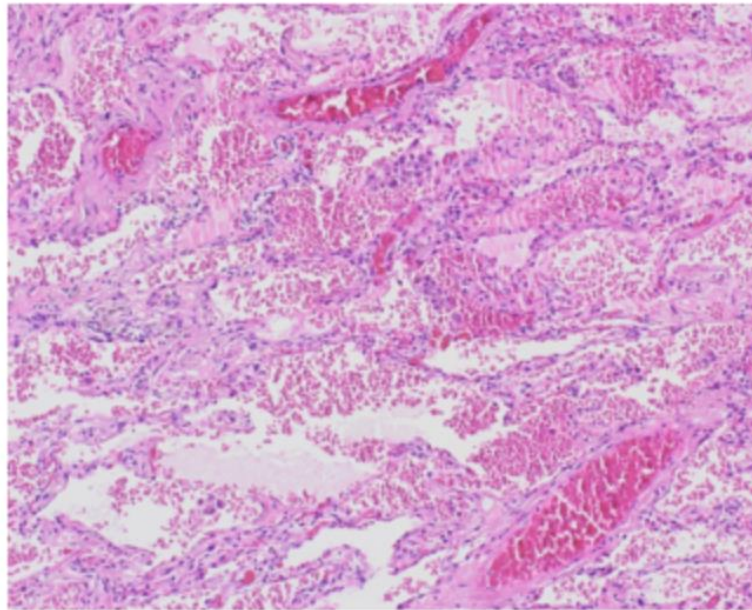
Estructuras afectadas en la HAD



1. Aumento de la presión y el tamaño de la aurícula izquierda.
2. Hipertensión venosa pulmonar.
3. Hipertensión capilar pulmonar que provoca insuficiencia capilar y hemorragia alveolar.
4. Hipertensión pulmonar secundaria que provoca cambios vasculares.
5. Aumento de la presión en la circulación bronquial debido a la congestión y a la contrapresión a través de la anastomosis pulmonar-bronquial.

PATRON HISTOLOGICO --- HEMORRAGIA PULMONAR SUAVE

- **Sí hay lesión del endotelio** capilar pulmonar, pero **no hay inflamación** o destrucción de las estructuras alveolares.



Hemorragia pulmonar suave, donde se observan espacios alveolares llenos de hematíes, pero con los septos alveolares intactos y sin infiltrado inflamatorio.

PRESENTACIÓN CLÍNICA

Volumen de **hemoptisis** variable.

la mayoría de los pacientes → hemoptisis de escaso volumen.

Tos, sibilancias y disnea de esfuerzo.

Cardiopatía conocida (lo más frec). / Cardiopatía oculta.

Valvulopatía mitral intervenida (prótesis).

EF → buscar datos sugestivos de insuficiencia cardíaca y/o valvulopatías.

AP con crepitantes y sibilancias (asma cardial).

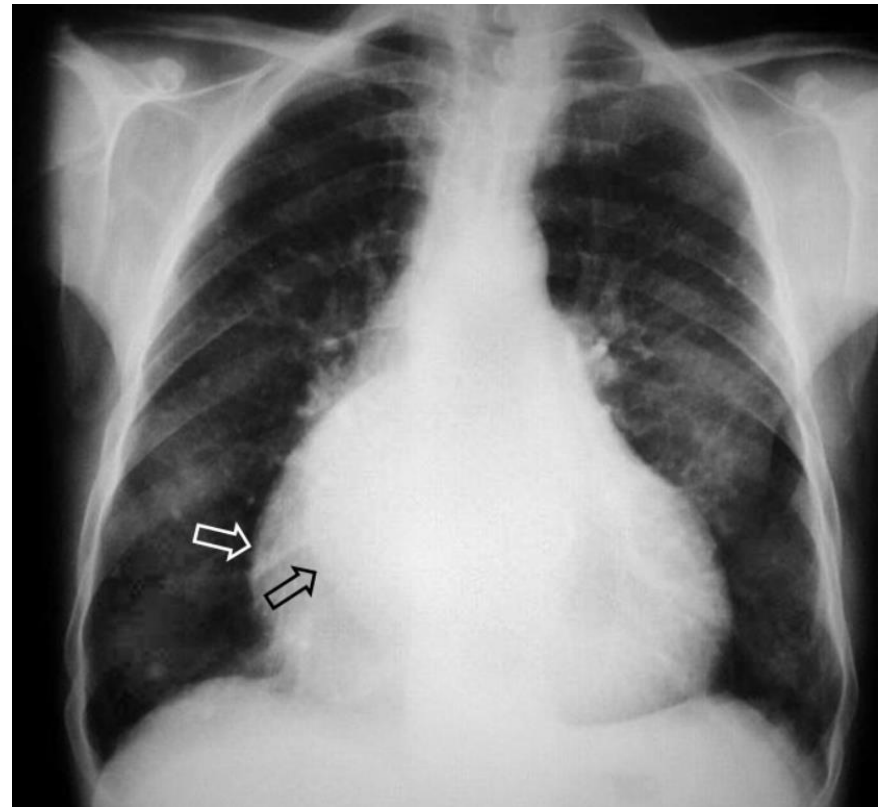
AC soplo de valvulopatía mitral.

EC → AS: anemia y valores de BNP o proBNP.

Rx: inespecífica. Cardiomegalia, agrandamiento de cavidades, infiltrado pulmonar unilateral.

DX → Broncoscopia!

Abombamiento del arco medio izquierdo: Causado por la dilatación de la orejuela auricular izquierda.
Doble contorno derecho: Se observa en la silueta cardíaca debido al crecimiento de la aurícula izquierda.





HALLAZGOS EN TAC DE TORAX

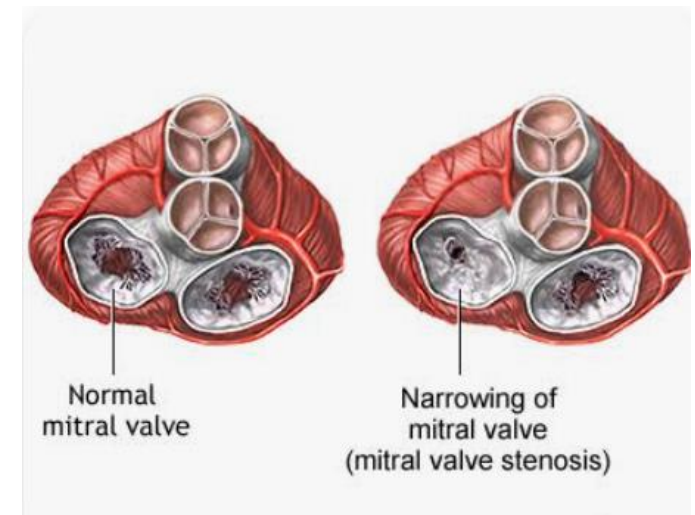
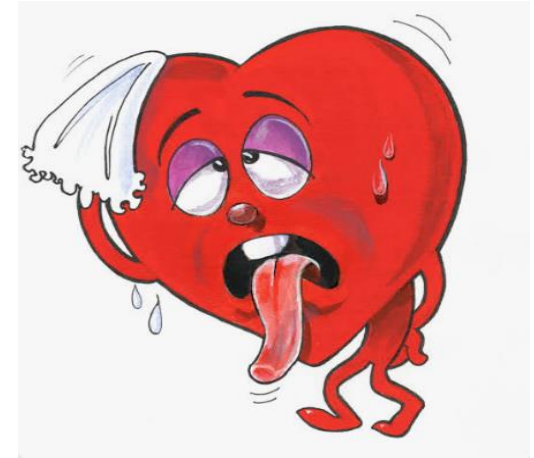
- Opacidad en vidrio deslustrado
- Consolidación con broncograma aéreo
- Patrón crazy paving → depósito de hemosiderina en los septos interlobulares
- Nódulos centrolobulillares
- Fibrosis pulmonar, panalización y bronquiectasias por tracción
- Osificación pulmonar

HALLAZGOS QUE SUGIEREN UNA ETIOLOGÍA CARDÍACA

- ❖ Infiltrado persistente en el lóbulo superior derecho (raramente en LSI)
- ❖ Cardiomegalia
- ❖ Enderezamiento del contorno del corazón izquierdo
- ❖ Doble contorno del corazón derecho
- ❖ Válvulas muy calcificadas y protésicas

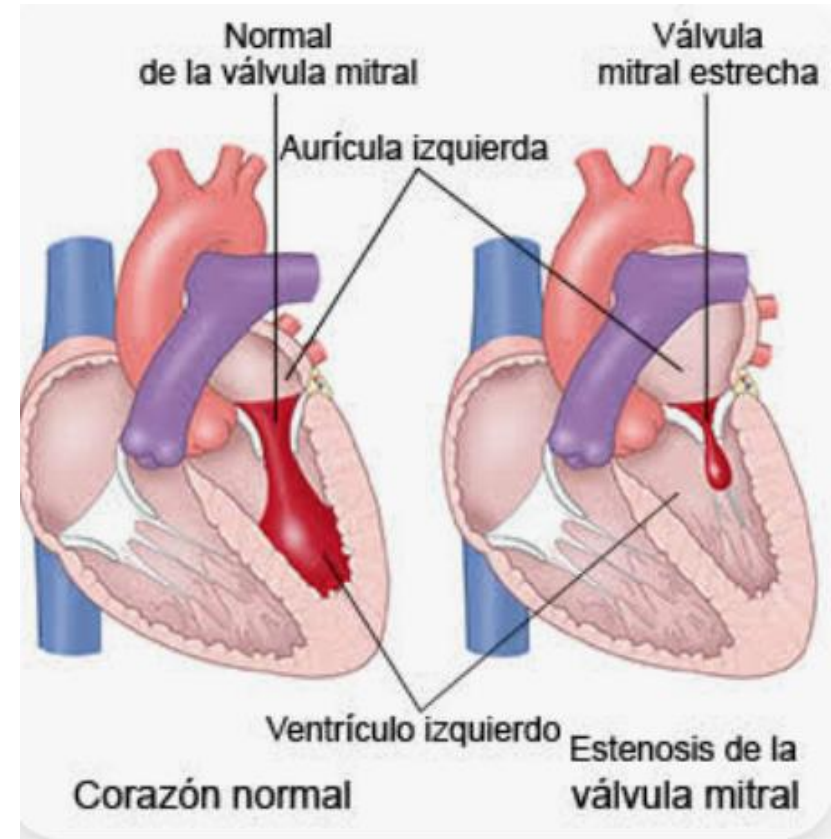
CAUSAS CARDÍACAS ESPECÍFICAS SHAD

- Cardiopatías **valvulares** e **insuficiencia cardíaca** son las causas más frecuentes.
- Las causas cardíacas representan aprox. el **30 %** de los casos de HAD en pacientes hospitalizados.
- Pacientes de mayor edad, más probabilidades de presentar shock, peor supervivencia.
- Actualmente la **insuficiencia cardíaca**, tanto sistólica como diastólica, es más frecuente que la estenosis mitral como causa de HAD.



ENFERMEDADES VALVULARES CARDÍACAS

- **Valvulopatía mitral** → anomalía valvular más frecuente que provoca HAD.
- Estenosis mitral / insuficiencia mitral. Tanto aguda como crónica.
- La fiebre reumática (FR) es la causa más frecuente de estenosis mitral.
- Estenosis mitral congénita.
- Endocarditis infecciosa / rotura de los músculos papilares o cuerdas tendinosas / traumatismo o fiebre reumática aguda.



INSUFICIENCIA CARDÍACA

- Sistólica / diastólica pueden provocar HAD.
- Agrandamiento de la aurícula izquierda y grado de regurgitación mitral.
- La rx de tórax suele mostrar infiltrados bilaterales simétricos.
- Tb pueden ser infiltrados asimétricos (derecho).



CONCLUSIONES

- Actualmente la causa no inmune de SHAD más frecuente es la patología cardíaca.
- Fundamentalmente insuficiencia cardíaca y estenosis mitral.
- Perfil de paciente diferente.
- Aunque la afectación radiológica a nivel pulmonar no permite diferenciarla de otras causas de SHAD → la silueta cardíaca puede darnos alguna pista!.
- El dx. de SHAD se realiza a través de la broncoscopia. Pero luego hay que establecer la causa!
- El tratamiento es de la causa que lo precipita.

