

	Histología	Clínica	TCAR	Diagnóstico diferencial	Biopsia
NIU	NIU	Tos y disnea crónica en > 50 años. Mal pronóstico	Quistes de panal y patrón reticular, periférico subpleural de predominio basal (patrón típico)	NINE, AAE, colagenosis, sarcoidosis, toxicidad fármacos, asbestosis	No, si el patrón en TCAR es típico
NINE	NINE	Tos y disnea crónica. Mejor pronóstico	Vidrio deslustrado y fibrosis, periférico, no subpleural	NID, AAE, FPI, colagenosis, toxicidad fármacos	Si
NOC	NO	Tos, disnea y síndrome general subagudo o crónico. Buen pronóstico	Consolidaciones periféricas y peribroncovasculares	Infección, NEC, CBA, linfoma, vasculitis	No
BR / EPI	BR	Fumadores asintomáticos o con tos y disnea. Buen pronóstico	Vidrio deslustrado	AAE, NID, NINE	No
NID	NID	Fumadores. Tos y disnea subagudas o crónicas. Buen pronóstico	Vidrio deslustrado. Fibrosis en bases	NINE, BR/EPI, AAE, infección <i>P. jiroveci</i>	Si
NIA	DAD	Fallo respiratorio agudo. Mal pronóstico	Vidrio deslustrado. Consolidaciones en zonas declives. Fibrosis	Fase aguda: SDRA, NEA, infección, edema y hemorragia pulmonar Fase avanzada: otras fibrosis	No
NIL	NIL	Tos y disnea crónicas. Pronóstico impredecible	Vidrio deslustrado, quistes y nódulos	Sarcoidosis, AAE, infección <i>P. jiroveci</i> , otras fibrosis	Si

Herráez I. Enfermedad pulmonar infiltrativa difusa. En: del Cura JL, Pedraza S, Gayete A, editores. Radiología Esencial. 1ª ed. Madrid: Panamericana; 2010.