



Radiología



0 - Signo del halo invertido en TC. Más allá de la neumonía organizada

M. Rodríguez Romero, P. Roig Egea, B.M. Rodríguez Chikri, S.L. Barrero Varón y J. Castell Aulet

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar las diferentes patologías pulmonares que pueden cursar con el signo del halo invertido y establecer el diagnóstico diferencial, basándonos en pacientes estudiados en nuestro Hospital durante los años 2011-2015.

Revisión del tema: El signo del “halo invertido” fue descrito por primera vez por Voloudaki en 1996 en dos casos de neumonía organizada criptogénica. Posteriormente Kim et al. en 2003 adoptan el término de signo del “halo invertido”. Se define en TACAR como una opacidad central en vidrio deslustrado rodeada por un área de consolidación periférica con forma de semiluna o anillo, que abarca más de tres cuartas partes de un círculo o forma un anillo completo de al menos 2 mm de grosor. Se describió inicialmente en el diagnóstico de la neumonía organizada criptogénica posteriormente en infecciones fúngicas y por micobacterias. Este signo puede verse en otras patologías pulmonares diversas como en las enfermedades granulomatosas, en el infarto pulmonar en fase precoz y en patología neoplásica. En la actualidad se conocen neoplasias que cursan con esta forma de presentación, principalmente los adenocarcinomas primarios o metastásicos, aunque también puede manifestarse en metástasis pulmonares de presentación atípica o de manera secundaria a su tratamiento.

Conclusiones: El signo del halo invertido es útil en el diagnóstico diferencial de la patología pulmonar, aunque en la actualidad sabemos que existen múltiples entidades benignas y malignas que pueden presentarlo.