



Imagen clínica

Metástasis pulmonar atípica

Atypical Lung Metastasis

Victoria Mayoral-Campos ^{a,*}, Claudia Josa Laorden ^b y José Luis de Benito-Arévalo ^a

^a Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España

^b Servicio de Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España



Presentamos el caso de un varón de 29 años que consulta por palpación de lesión indurada en el testículo derecho. Se realiza un estudio ecográfico que se informa como alteración pseudonodular de la ecoestructura testicular, compatible con tumor testicular (fig. 1A, flechas). Se decide completar el estudio con una TC tora-

coabdominal para realizar estudio de extensión, visualizándose un nódulo pulmonar único, localizado en el lóbulo superior derecho, que presentaba un halo en vidrio deslustrado periférico compatible con metástasis hemorrágica (fig. 1B,C). El paciente fue sometido a una orquiektomía, y el estudio histológico reveló que se trataba de un seminoma anaplásico con componente de coriocarcinoma.

El signo del halo en la TC es un signo poco específico que se asocia a entidades como aspergilosis, candidiasis, tuberculoma con síntomas de hemoptisis, linfoma o carcinoma broncoalveolar¹. Se reconoce en la TC al visualizar un nódulo denso con halo periférico en vidrio deslustrado². Los angiosarcomas y los coriocarcinomas, como en nuestro caso, son los tumores que más frecuentemente lo producen.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Seo JB, Im JG, Goo JM, Chung MJ, Kim MY. Atypical pulmonary metastases: Spectrum of radiologic findings. Radiographics. 2001;21:403-17.
2. Kuhlman JE, Fishman EK, Siegelman SS. Invasive pulmonary aspergillosis in acute leukemia: Characteristic findings on CT, the CT halo sign, and the role of CT in early diagnosis. Radiology. 1985;157:611-4.



Figura 1.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vickymayoral@gmail.com (V. Mayoral-Campos).