



Imagen clínica

Pliegue cutáneo y neumotórax

Skin Fold Resembling Pneumothorax

Alexandre Pérez-Girbés^a, Silvia Paz-Maya^b y Pierre Lemerrier^{a,*}

^a Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España

^b Hospital Quirón, Valencia, España



El pliegue cutáneo y el neumotórax se pueden confundir en una radiografía de tórax. Presentamos la radiografía de tórax (fig. 1A) de un varón de 71 años con enfermedad oncológica que acude por deterioro del estado general donde se visualiza un pliegue cutáneo en hemitórax izquierdo. La tomografía computarizada (B) confirma la ausencia de neumotórax. El pliegue cutáneo (A) aparece como una interfase (punta de flecha) en el campo pulmonar, entre 2 áreas con trama vascular (flecha). La radiografía de tórax fue realizada en proyección anteroposterior con el paciente en decúbito supino. La colocación del chasis entre

la camilla y la espalda del paciente puede provocar la formación de un pliegue cutáneo. En el neumotórax (C), la pleura visceral se visualiza como una línea hiperdensa (punta de flecha) que separa el parénquima pulmonar de la cavidad pleural, la cual no tiene trama vascular (*). La ausencia de vasos no es suficiente para el diagnóstico de neumotórax (bullas, quistes) ni su presencia para descartarlo (neumotórax plegados). Debe considerarse que la pleural visceral es una línea hiperdensa, mientras que el pliegue cutáneo se observa como una interfase entre 2 tejidos de densidad distinta^{1,2}.

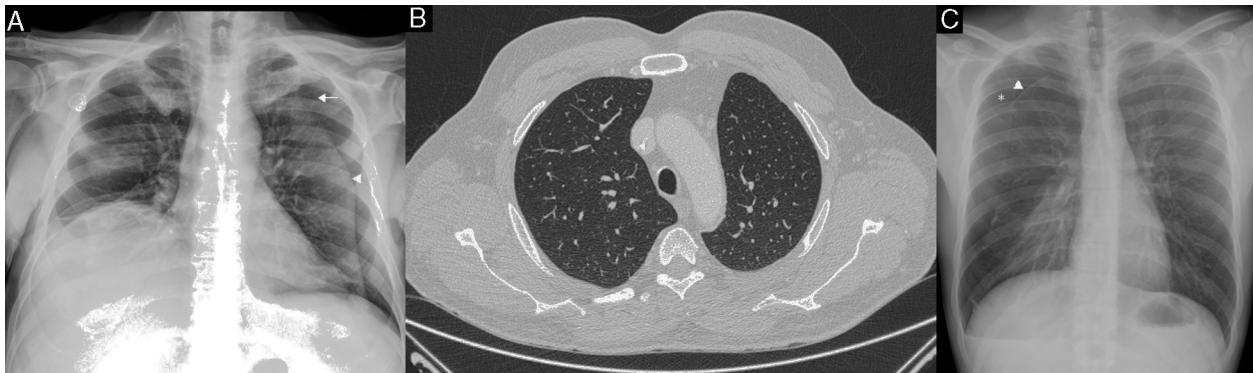


Figura 1.

Conflicto de intereses

Los autores declaramos no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Fisher JK. Skin fold versus pneumothorax. *AJR Am J Roentgenol.* 1978;130:791-2.
2. Stark P, Eber C. Pneumothorax or skin fold? *Clin Intensive Care.* 1993;4:45-6.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pierrelemerrier85@gmail.com (P. Lemerrier).