

HALLAZGO RADIOLÓGICO: SIGNO DE LUFTSICHEL

Dra. Cristina de Diego Ramos / Dra. Sara Gómara de la Cal / Dra. Lucía López Vergara

Servicio de Neumología. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

RESUMEN

El "signo de Luftsichel" es un signo radiológico característico que permite, a través de una simple radiografía de tórax, una alta sospecha de colapso del lóbulo superior izquierdo pulmonar. Aunque es necesario un TAC torácico para completar el diagnóstico diferencial, es importante su reconocimiento ya que dicho hallazgo podría corresponder con una neoplasia endobronquial. Presentamos el caso clínico de un paciente que mostraba dicho hallazgo radiológico.

PALABRAS CLAVES

radiografía, tórax, neoplasia pulmonar

ABSTRACT

The "Luftsichel sign" is a characteristic radiological sign that allows, through a simple chest radiograph, a high suspicion of collapse of the left upper lobe of the lung. Although a chest CT is necessary to complete the differential diagnosis, its recognition is important since this finding could correspond to an endobronchial neoplasia. We present the clinical case of a patient who showed this radiological finding.

KEY WORDS

radiography, thorax, lung neoplasm

CASO CLÍNICO

Varón de 58 años de años, exfumador, que acude a urgencias por disnea de mínimos esfuerzos de un mes de evolución, con tos y ligera disfonía.

Se realiza una radiografía de tórax donde se observa el signo de Luftsichel, que consiste en una hiperclaridad paraaórtica izquierda con velamiento del hemitórax izquierdo, acorde con atelectasia de lóbulo superior izquierdo 1-2, con elevación diafragmática ipsilateral.

Dados los antecedentes clínicos del paciente y el hallazgo en la radiografía de tórax, se realiza un TAC torácico donde se observa una atelectasia obstructiva del lóbulo superior izquierdo y tejido con densidad de partes blandas de aspecto tumoral, englobando los bronquios de

la llingula y el lóbulo inferior izquierdo, además de múltiples adenopatías mediastínicas y en hemiabdomen superior de probable origen metastásico, otro nódulo pulmonar sólido de 9 mm en región basal anterior del lóbulo superior derecho, y derrame pleural bilateral, voluminoso derrame pericárdico y líquido libre intraperitoneal perihepático.

Durante el ingreso se realiza una pericardiocentesis y una fibrobroncoscopia con toma de biopsias, con resultado anatomopatológico de adenocarcinoma de pulmón. El paciente es trasladado a Oncología para inicio de tratamiento.

CONCLUSIÓN

El signo de Luftsichel consiste en la visualización de una hiperclaridad paraórtica en la ra-

Diagnóstico por imagen

diografía de tórax. Su hallazgo es útil para el diagnóstico de colapso del lóbulo superior izquierdo, cuyas causas son diversas (luminales, murales o extrínsecas). Dado que ante el hallazgo de colapso lobar debemos sospechar una posible neoplasia endobronquial subyacente, la identificación de dicho signo es importante para poder continuar con el proceso diagnóstico adecuado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Neelakantan S, Anandarajan R, Swamy AK, et al. Luftsichel sign. *BMJ Case Rep.* 2016 Jun 23;2016:bcr2016216551. doi: 10.1136/bcr-2016-216551. PMID: 27340084; PMCID: PMC4932360.
2. Singh S, Singh N, Tikkiwal S. Luftsichel sign. *Lung India* 2012;29:83-4. doi:10.4103/0970-2113.92373

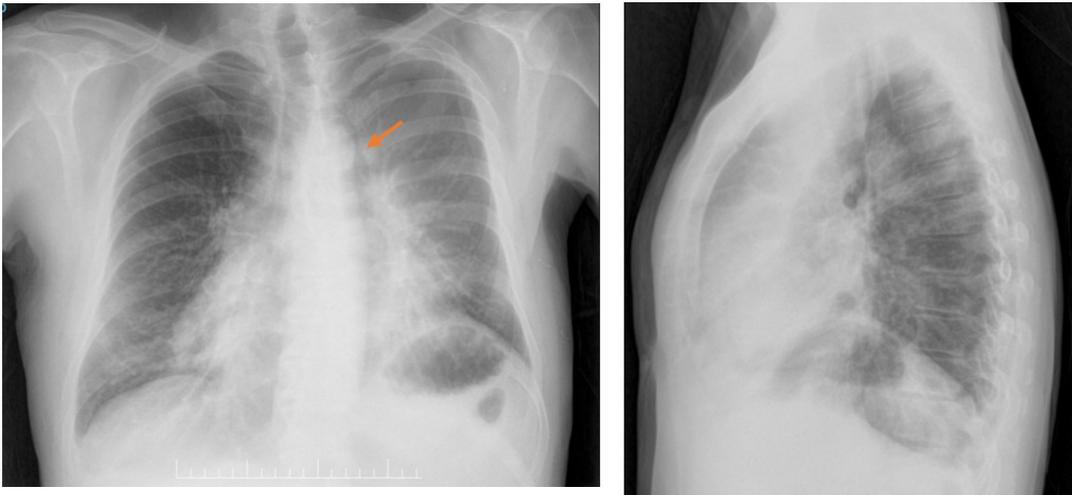


Fig. 1. Radiografía posteroanterior y lateral de tórax.



Fig. 2. TAC torácico