

## Signo del halo

### *Halo sign*

Ana Manzano, MD.<sup>(1)</sup>, Carlos Celis Preciado, MD.<sup>(2)</sup>

*Rev Colomb Neumol 2013; 24 (2):102-103*

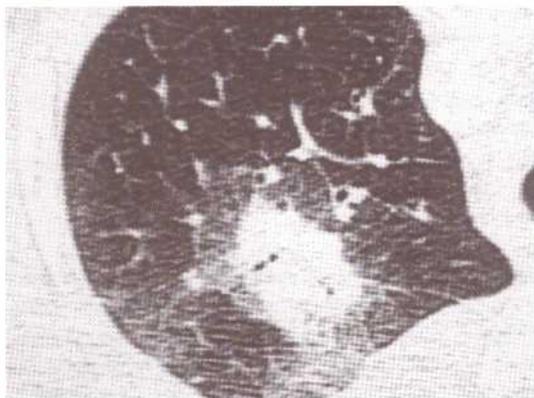
### **SIGNO DEL HALO**

Es un hallazgo escanográfico consistente en un halo de vidrio esmerilado rodeando un nódulo o masa pulmonar (1) (Figura 1). Fue originalmente descrito en aspergilosis angioinvasiva (2), pero pronto se comprobó que se encuentra presente en múltiples patologías, por lo que es un signo inespecífico.

El halo de vidrio esmerilado usualmente es debido a hemorragia en los alvéolos vecinos al nódulo. En el caso de la aspergilosis angioinvasiva, esta hemorragia es secundaria a la necrosis isquémica que ocasiona la obstrucción de arterias de mediano y pequeño calibre por el hongo (3, 4). Se ha demostrado que el signo del halo está presente en etapas tempranas de la infección en casi todos los pacientes, pero su frecuencia va disminuyendo en etapas más tardías (3). El grupo más grande, de 235 pacientes, con Aspergilosis angioinvasiva

estudiado con escanografía (5) demostró que la mayoría de los pacientes se presenta con nódulos (94%) y de éstos, el 61% tenía el signo del halo presente. Los pacientes con signo del halo respondieron mejor al tratamiento que los que no tenían este hallazgo. Aunque el signo del halo no es patognomónico de aspergilosis angioinvasiva, su presencia en el contexto clínico de un paciente inmunosuprimido con fiebre es muy sugestivo de esta micosis.

El signo del halo se ha visto asociado con otras micosis (mucor, cándida, criptococo) (Figura 2). Así



**Figura 1.** Signo del halo. Paciente en quimioterapia por recidiva de leucemia linfóide aguda con cuadro febril. TACAR demuestra un nódulo sólido con un halo de vidrio esmerilado. Se confirmó aspergilosis angioinvasiva.



**Figura 2.** Paciente masculino en quimioterapia por leucemia linfóide aguda con cuadro febril. TACAR demuestra un nódulo de tejido blando rodeado de un grueso halo de vidrio esmerilado. Se confirmó mucormicosis.

<sup>(1)</sup> Radióloga, Departamento de Radiología, Hospital Universitario San Ignacio, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

<sup>(2)</sup> Internista, Neumóloga, Unidad de Neumología, Hospital Universitario San Ignacio, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

**Correspondencia:** Doctora Ana Manzano. Correo electrónico: [crispetamanzano@gmail.com](mailto:crispetamanzano@gmail.com)

**Recibido:** noviembre 5 de 2012. **Aceptado:** noviembre 25 de 2012.