



---

# Diagnóstico y Terapéutica (DyT) por Imágenes

## Hemitórax opaco

Carlos Capiel (h)

Jefe de Clínica de la Cátedra de Diagnóstico y Terapéutica por Imágenes

Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de La Plata

---

### INTRODUCCION

El hemitórax opaco es un hallazgo en la radiografía postero-anterior de tórax. Corresponde a la opacificación completa de un hemitórax que aparece denso (blanco) en la placa radiográfica.

Puede deberse a múltiples causas entre las que se destacan derrame pleural masivo, atelectasia masiva, consolidación neumónica, traumatismo (hemotórax), hernia diafragmática, edema pulmonar unilateral, tumor mediastínico o pleural y neumonectomía.

La RX de tórax y la TC son los métodos de mayor valor para el diagnóstico diferencial de las diferentes entidades.

### DISCUSION

El hemitórax opaco suele acompañarse de desplazamiento del mediastino y puede dividirse semiológicamente en dos grupos:

- **Hemitórax opaco y retraído:** presenta un desplazamiento de la tráquea y del mediastino hacia el lado opaco. Puede acompañarse de disminución volumétrica del hemitórax, elevación unilateral del diafragma y estrechamiento de los espacios intercostales.
- **Hemitórax opaco y expansivo:** en este caso el desplazamiento de la tráquea y de las estructuras mediastinales es hacia el lado contralateral. (hacia el hemitórax sano) Puede acompañarse de ensanchamiento de los espacios intercostales e inversión diafragmática homolateral.

El hallazgo de un hemitórax opaco nos obliga a diferenciar entre retraído y expansivo ya que ambos tienen distintas causas.

La Rx simple de tórax junto con los datos clínicos nos permiten arribar al diagnóstico en un gran porcentaje de casos, mientras que la TC realiza el diagnóstico definitivo en la casi totalidad de las situaciones no resueltas con radiología convencional.

Causas de hemitórax opaco y retraído:

- **Atelectasia masiva o colapso unilateral.** Alcanzan el 11% de las atelectasias siendo el carcinoma de pulmón la causa más frecuente. La TC es de gran utilidad ya que permite demostrar la lesión bronquial estenosante o la masa tumoral intrabronquial. En pacientes internados en Terapia Intensiva, en mal estado general y con problemas de desplazamiento al servicio de TC, la Ecografía ayuda a diferenciar derrame de atelectasia y puede identificar una masa pulmonar.
- El **pulmón destruido** (fibrotórax - paquipleuritis) es secundario a lesiones inflamatorias crónicas (tuberculosis y neumonía recurrente). Existe pérdida de volumen y pueden verse zonas aéreas que corresponden a las zonas destruidas por la enfermedad pulmonar crónica. Los hallazgos asociados como la presencia de engrosamiento y calcificaciones pleurales, fibrosis y bronquiectasias pueden ser mejor evaluados por TC.
- **Neumonectomía.** El antecedente quirúrgico permite realizar el diagnóstico.
- **Agenesia pulmonar.**

Causas de hemitórax opaco y expansivo:

- **Derrame pleural** unilateral masivo.
- La **neumonía aguda** puede dar lugar a una opacificación masiva, generalmente por bacterias piógenas. La condensación muchas veces no es homogénea y puede observarse broncograma y alveolograma aéreos, además de los signos clínicos acompañantes.
- **Hemotórax masivo.** Puede sospecharse en un paciente con antecedentes traumáticos y ante la existencia de múltiples fracturas costales.
- **Tumor pleural o mediastínico.** Puede simular un derrame masivo. En estos casos la TC distingue las masas sólidas del líquido que las rodea. La Ecografía permite diferenciar las masas pleurales del derrame y es el estudio de elección junto con la RX en enfermos muy graves.
- La **hernia diafragmática** puede ser grande y ocupar todo el hemitórax. La opacificación es heterogénea y hay áreas transparentes redondeadas que sugieren la presencia de asas intestinales en el tórax. El antecedente traumático hace más fácil el diagnóstico.

En resumen:

1. El Hemitórax Opaco corresponde a la opacificación completa de un hemitórax en la radiografía postero-anterior de tórax, presentando diversas etiologías.
2. El hallazgo de un hemitórax opaco en la RX simple obliga a diferenciar entre retraído y expansivo ya que ambos tienen distintas causas.
3. La Rx simple de tórax junto con los datos clínicos nos permiten arribar al diagnóstico en un gran porcentaje de casos.
4. Cuando la RX simple y los datos clínicos no son suficientes la TC es el método por imágenes de elección para avanzar en el diagnóstico.

5. La Ecografía ayuda a diferenciar derrame de atelectasia y puede identificar una masa pulmonar. Es el examen de elección en pacientes graves, en mal estado general y con problemas de desplazamiento al servicio de TC.