

# Masas mediastínicas en radiografía: diagnósticos diferenciales según signos radiológicos y ubicación

Lugar: Imagen Clara SRL -  
Hospital Privado Santa  
Clara de Asís

Autores:

Marcos Yañez  
Gabriel Le Favi  
Diego Salvador  
Mercedes Gálvez  
Julio Baldi  
Vasco Gálvez



# Introducción

- Las lesiones mediastinales producen signos radiológicos específicos según su localización en los distintos compartimentos que orientan a sus diagnósticos diferenciales. Puesto que la Rx. postero-anterior es el método inicial para el estudio del tórax, es necesario interpretar correctamente estos signos para un manejo adecuado y eficiente de los métodos iniciales en diagnóstico por imágenes y eventual estudios complementarios (TAC).

# Objetivos

- Evaluar signos radiológicos en Rx. de lesiones mediastinales para su correcta localización y orientación diagnóstica.

# Revisión del Tema

- El mediastino se divide en tres compartimentos: anterior, medio y posterior según la clasificación de Felson: En la Rx. lateral, los compartimentos anterior y medio se pueden separar por una línea imaginaria anterior a la tráquea y posterior a la vena cava inferior. Los compartimentos medio y posterior están separados por una línea imaginaria que pasa 1 cm por detrás del borde anterior de las vertebras.

# Diagnósticos Diferenciales

- M. Anterior: Bocio retroesternal, Linfoma, Timo (Timoma, Carcinoma, Quiste), Lipoma, Tumores de Células Germinales (Teratoma, Seminoma), Hernia Diafragmáticas (esternocostal)
- M. Medio: Cardiomegalia, Linfoma, Adenomegalias, Vascular (Aneurisma), Quistes (Pericardico, Gastrointestinal, Bronquial)
- M. Posterior: Tumores Neurogénicos, Linfoma, Esófago (Divertículos, Neoplasia), Hernias Diafragmáticas (Lumbocostales, Hiatales), Tumores de Células Germinales

# Mediastino Anterior: Signo Cervico – Toracico (+)

- El borde mas alto del mediastino anterior acaba a nivel de las clavículas, mientras que el mediastino posterior asciende mucho mas. Por tanto, una lesión visible, que sobrepasa el borde superior de las clavículas no puede estar situada en el mediastino anterior, y es por tanto posterior. Una masa de mediastino anterior, que sube hacia el cuello, su borde será visible hasta llegar al borde superior de las clavículas, pero a partir de ahí se funde con las partes blandas del cuello.

# Mediastino Anterior: Signo Cervico – Toracico (+)

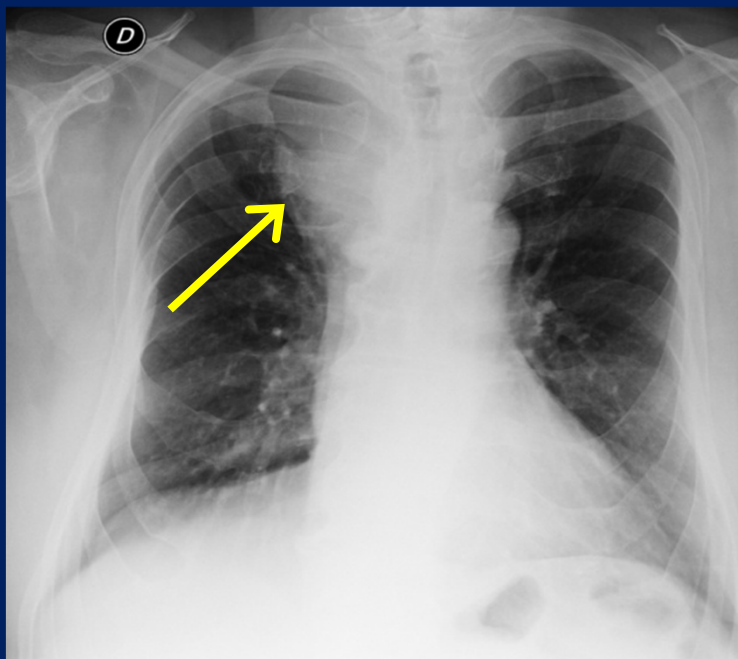


Fig.1

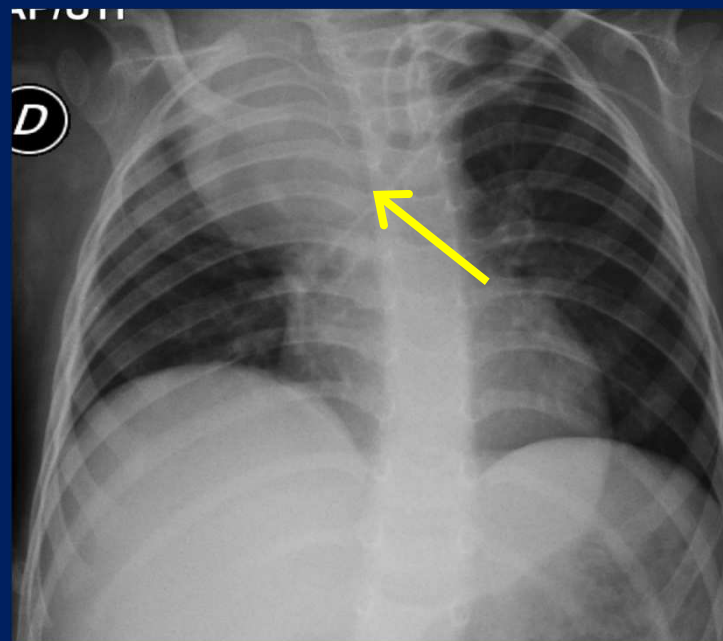


Fig. 2

Fig.1 y 2: Se observan opacidades (flechas amarillas) que sobrepasan las clavículas y cuyos bordes superiores se funden con las partes blandas del cuello, por lo que se tratan de masas mediastínicas anteriores. Fig.1: Bocio Endotorácico retroesternal; Fig.2: Higroma Quístico.

# Mediastino Anterior: Signo de la Silueta (+)

- El borde cardiaco derecho como el izquierdo pueden obliterarse no solamente por una lesión pulmonar, sino también por una lesión del mediastino anterior, mientras que las lesiones del mediastino posterior no borran el borde cardiaco, aunque estén superpuestas al corazón



# Mediastino Anterior: Signo de la Silueta (+)

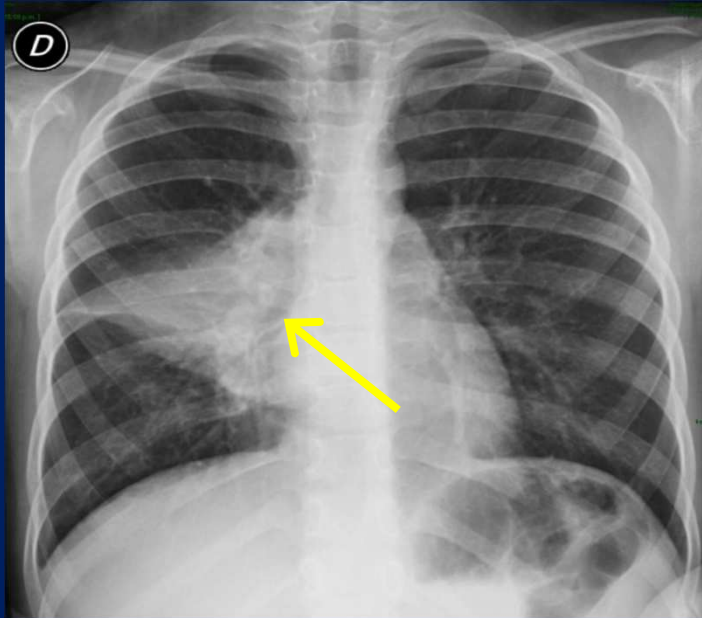


Fig.1

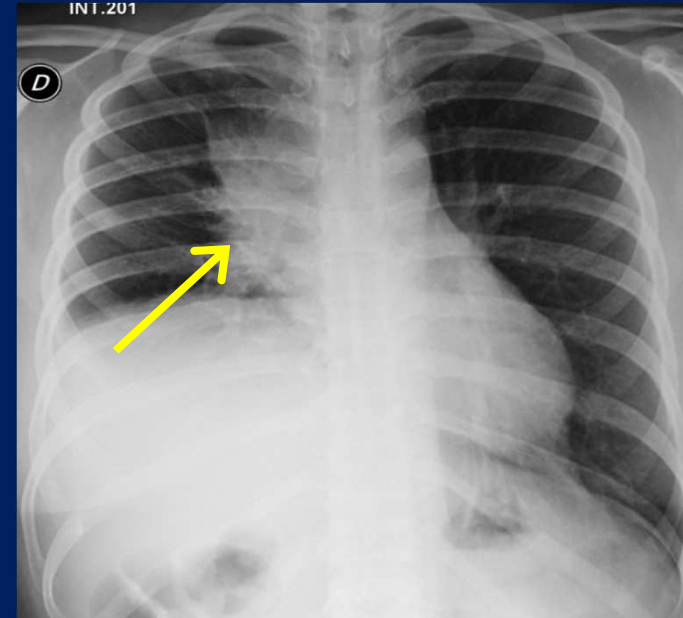


Fig. 2

Fig.1: Se observa opacidad triangular (flecha amarilla) que borra el borde cardiaco derecho, en este caso corresponde a una lesion pulmonar compatible con Neumonía en Lob. Medio. Fig. 2: Se observa opacidad de bordes mal definidos (flecha amarilla) de igual densidad que el corazón, que borra su borde derecho, por lo que corresponde a masa mediastínica anterior, en este caso compatible con Linfoma.

# Mediastino Medio:

## Signo del Ocultamiento Hiliar (+)

- Es útil en la diferenciación de la cardiomegalia y una masa mediastínica media. Cuando el corazón aumenta, el hilio es desplazado hacia afuera, conservándose la relación de la arteria pulmonar con el borde cardíaco. Cuando existe una masa mediastínica, esta se superpondrá a la arteria pulmonar, que podrá verse a través de la masa.

# Mediastino Medio: Signo del Ocultamiento Hiliar (+)

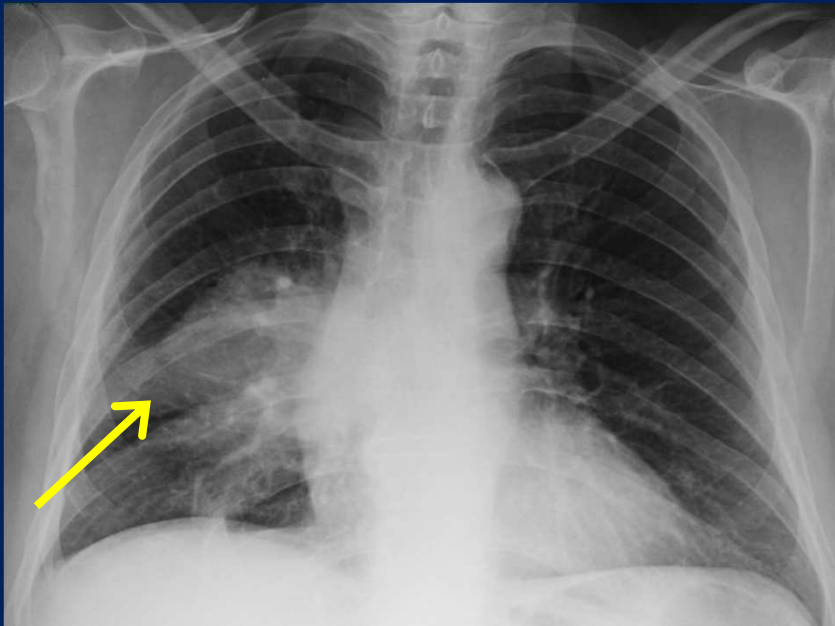


Fig.1

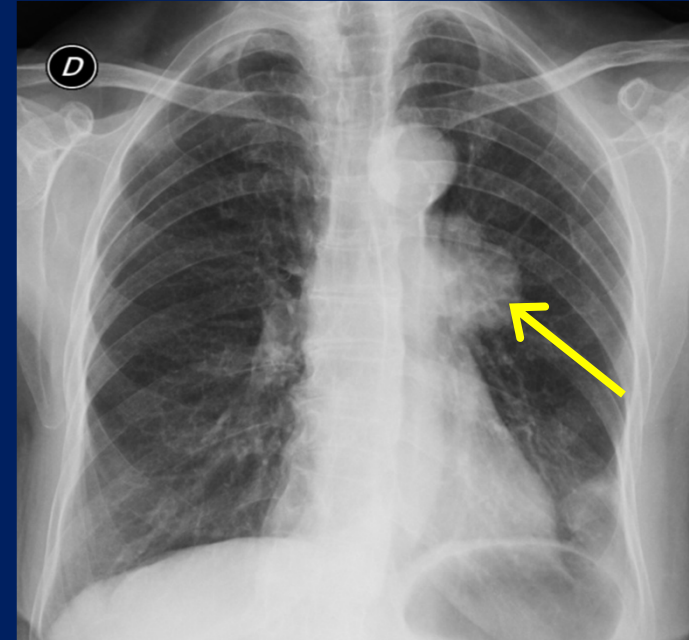


Fig. 2

Fig.1 y 2: Se observan opacidades (flechas amarillas) que tapan las arterias pulmonares pudiéndose visualizar las mismas a través de las masas, por lo que están localizadas en mediastino medio. Fig. 1: Linfoma ; Fig 2: Adenomegalia.

# Mediastino Posterior: Signo Toraco - Abdominal(+)

- En ocasiones, la presencia de una masa en el mediastino posterior en contacto con la columna vertebral presenta dificultades sobre si está en el tórax o en el abdomen. Si la masa tiene bordes definidos, por debajo del diafragma, debe ser torácica, puesto que los bordes se definen por el aire alrededor.

## Mediastino Posterior: Signo Toraco - Abdominal(+) y Signo de Silueta (-)

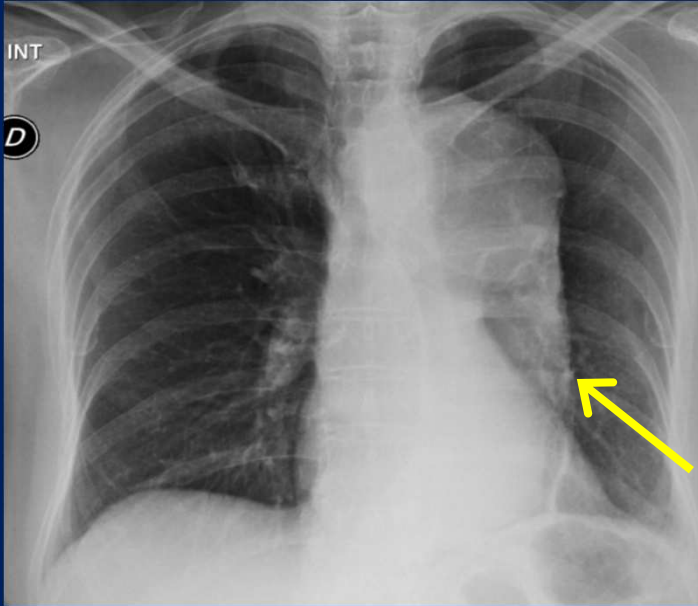


Fig.1

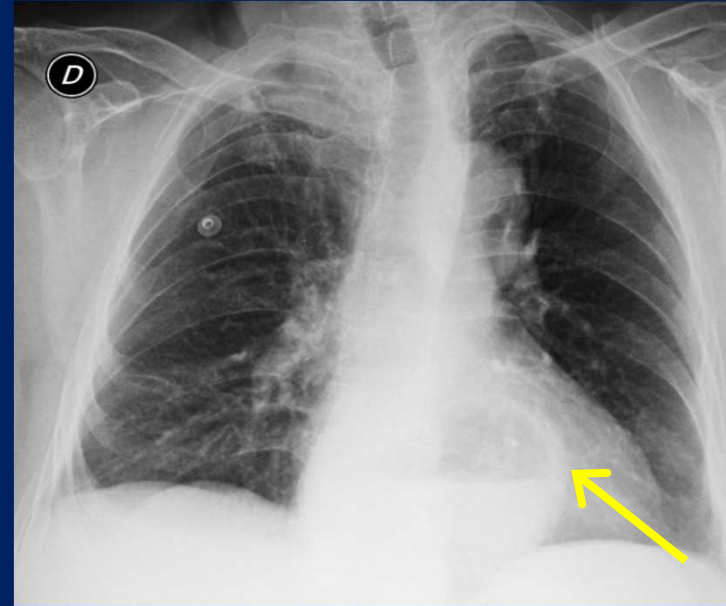


Fig. 2

Fig.1 y 2: Se observan opacidades (flechas amarillas) de igual densidad que el corazón, que no borran el borde cardiaco por lo que son masas mediastínicas posteriores. Fig. 1 : Aneurisma de aorta descendente ; Fig. 2: Hernia Hiatal.

# Conclusiones

- Conocer los signos radiológicos que se observan en las distintas patologías mediastinales observadas en la Rx de tórax postero-anterior orienta a la localización y diagnósticos diferenciales de las mismas , haciendo al mismo tiempo un adecuado uso de los recursos del primer nivel de atención

# Bibliografía

- A Diagnostic Approach to Mediastinal Abnormalities. Camilla R. Whitten, Sameer Khan, Graham J. Munneke, and Sisa Grubnic. *RadioGraphics* 2007; 27:3, 657-671
- Expert differential diagnosis: Chest. E. Stern MD, et al. Marban. 2013; 8(2): 94
- Diagnostico por Imagen. C. Pedrosa et al. McGraw – Hill Interamericana. 1986; 113 - 126
- Fundamentos de la Radiologia Toracica, C. Klein et al. Marban. 1996; 53 – 96
- Radiologia del Torax, Atlas de aprendizaje sistematico. A. Hofer et al. Panamericana. 2007; (5): 64-79