

POCUS EN REUMATOLOGÍA. EL SIGNO DEL HALO NO COMPRESIBLE

JULIO CÉSAR ROTONDARO¹, MARTÍN DURLACH¹, LUCILA PENSA¹, ELIANA MORRESI², GRACIELA GÓMEZ³

¹Servicio de Clínica Médica, ²Servicio de Diagnóstico por Imágenes,
³Servicio de Reumatología, Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari,
Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

E-mail: rotondarojuliocesar@gmail.com

POCUS (*Point-of-Care Ultrasound*) se define como la adquisición e interpretación de imágenes ultrasonográficas realizadas por el médico tratante junto a la cama del paciente, en lugar de ser realizada por un especialista. Presentamos el caso de una mujer de 91 años que comenzó dos meses previos a la consulta con cefalea en hemicráneo derecho. Quince días previos agregó disminución de agudeza visual del ojo homolateral. Al ingreso se constató eritrosedimentación > 100 mm/h y PCR 4.5 (LSN 0.5). Se realizó ecografía Doppler de arteria temporal derecha, corte transversal y longitudinal respectivamente (Fig. 1 A y B). Se observó anillo hipoeecogénico rodeando a la señal Doppler de

la arteria, compatible con “signo del halo no compresible”. Este halo corresponde al edema de pared provocado por la inflamación del vaso. Dicho estudio fue confirmado por especialista en imágenes. Se interpretó como arteritis de células gigantes e inició tratamiento con metilprednisolona. Según las guías EULAR la ecografía Doppler de arteria temporal/axilar es de gran valor diagnóstico en pacientes con alta probabilidad pre-prueba, aunque existen falsos positivos, alcanzado una sensibilidad de 68-78% y especificidad de 78-89%. La ecografía ofrece ventajas sobre la biopsia dado que es accesible, segura y brinda resultados inmediatos.

Figura 1 |

