

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

## **MATERIA:**

IMAGENOLOGÍA

## **CATEDRÁTICO:**

DR. GERARDO CANCINO GORDILLO

## **PRESENTA:**

AXEL DE JESÚS GARCÍA PÉREZ

## **TRABAJO:**

SÍNDROMES PLAUIROPULMONARES

## **GRADO Y GRUPO:**

4° B

## **LUGAR Y FECHA:**

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 21 DE MARZO DEL 2021

# SÍNDROMES PLEUROPULMONARES

## PLEURITIS SECA

Es el proceso irritativo pleural que se origina por una pérdida del desplazamiento pasivo en ambas membranas pleurales, haciendo que se exciten las fibras nerviosas que inervan la pleura parietal, causando dos manifestaciones de este síndrome:

- Dolor pleural. Es intenso, transfiectivo, aumenta con la tos y los movimientos a la hora de respirar.
- Frote o roce pleural. Es definido como aquellos ruidos de rechinos durante todo el ciclo respiratorio que no se modifica.

## SÍNFISIS PLEURAL

Este síndrome es caracterizado por cumplir con un adosamiento completo o parcialmente sobre las membranas pleurales, este no tiene manifestaciones clínicas. La pérdida de los senos costofrénicos y cardiofrénicos, primordialmente del contorno diafragmático en forma festonada, estos exhiben picos que continúan con algún trazo lineal pulmonar que se hace llamar festón de Maingot.

## PAQUIPLEURITIS

Es el engrosamiento completo que puede tener la pleura, que puede ser total o que puede abarcar solo el parénquima pulmonar, lo que se puede denominar como fibrotórax plerógeno; que cuando es parcial, donde domina el ápex, se llama casquete apical de paquipleuritis.

### SEMIOLÓGÍA

- Inspección: disminución de los movimientos respiratorios.
- Palpación: se corrobora la disminución de los movimientos respiratorios y de las vibraciones vocales que han sido disminuidas o abolidas.
- Auscultación: Ocurre una disminución o abolición de los ruidos respiratorios. Se agregan desviaciones mediastinales hacia el lado de la paquipleuritis.

## SÍNDROME DE DERRAME PLEURAL:

Este síndrome aparece cuando el espacio pleural está ocupado por algún líquido, ya sea por trasudado, un exudado, por sangre, pus o quilo. Y para que sea detectado clínicamente debe haber al menos 400 cc.

### ✚ SEMIOLOGÍA

-