



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Imagenología

Alumno:

Minerva Reveles Avalos

Semestre y grupo:

4 "B"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 21 de marzo de 2021.

SINDROMES PLEUROPULMONARES, SEMIOLOGIA Y DATOS RADIOLOGICOS (RAYOS X)

Los síndromas son un conjunto sistemático de signos recogidos en la exploración que tiene como base un determinado estado anatomopatológico producido por múltiples causas

Los procesos patológicos del pulmón y de la pleura modifican su estado físico y morfológico, lo que trae como consecuencia un cambio en la resolución a los rayos X.

Los síndromes pulmonares pueden dividirse en:

Síndrome de condensación

Resultado de procesos patológicos que ocasionan cambios en el contenido alveolar, cambiando su contenido normalmente de aire, por exudado, fibrina o algún otro elemento extraño.

La clínica de un síndrome de condensación es evidente cuando la infección es lo suficientemente extensa. Está estrechamente relacionada con la magnitud del parénquima comprometido, el tiempo de evolución del cuadro y la profundidad del foco de condensación.

Algunos de los datos que se deben tener en cuenta son:

Síntomas: Tos con expectoración herrumbrosa, fiebre y dolor tipo puntada (ocasional).

Signos: Frecuencia respiratoria aumentada, matidez percutoria, estertores crepitantes.

Antecedentes de importancia: vacunas al día, alergias, medicamentos en uso

Lo que tenemos que examinar es principalmente realizando un examen general, los signos vitales nos dirán eventual gravedad. Realizar examen acucioso torácico pulmonar.

Inspección: Discreta disminución de la expansión torácica (depende de la magnitud de la condensación)

Palpación: Aumento de las vibraciones vocales (nuevamente, depende de la magnitud)

Percusión: Matidez en el foco de condensación

Auscultación: Disminución o abolición del murmullo pulmonar, es reemplazado por respiración soplante (soplo tubario), crepitaciones (especialmente los primeros días de neumonía), broncofonía, pectoriloquia áfona, crepitaciones.

Hallazgos positivos. Disminución de la expansión torácica ipsilateral, Corroboración de la disminución de la excursión respiratoria, Aumento de las vibraciones vocales (los medios líquidos transmiten mejor el sonido que el aire), Matidez de la zona afectada, Disminución o abolición (desaparición) del murmullo pulmonar; reemplazo por un soplotubario, Broncofonía, pectoriloquia, pectoriloquia áfona y eventualmente egofonía, Estertores, crépitos en la zona afectada.

Hallazgos negativos. Matidez desplazable torácica (indica derrame, complicación).

ESQUEMA DIAGNÓSTICO

