



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“IMÁGENES RADIOGRÁFICAS”

IMAGENOLOGÍA

DR:
GERARDO CANCINO GORDILLO

PRESENTA:
Andrea Montserrat Sánchez López

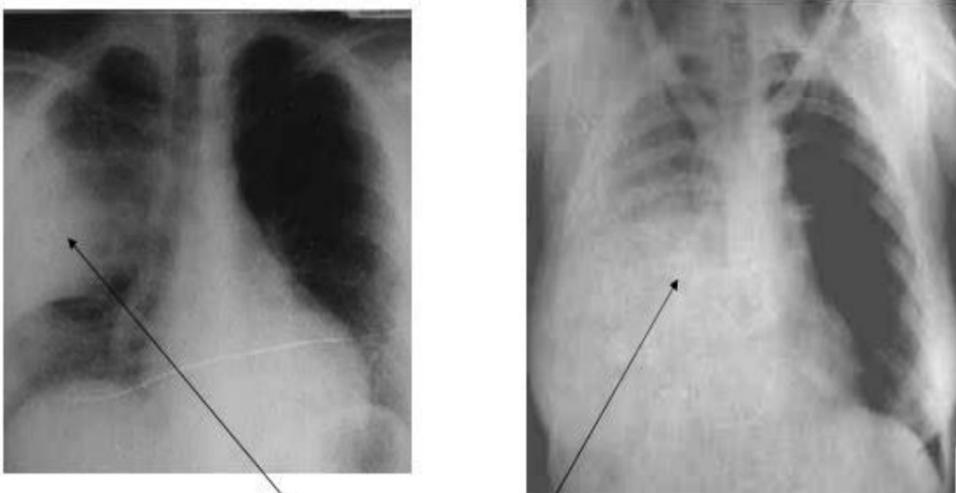
MEDICINA HUMANA

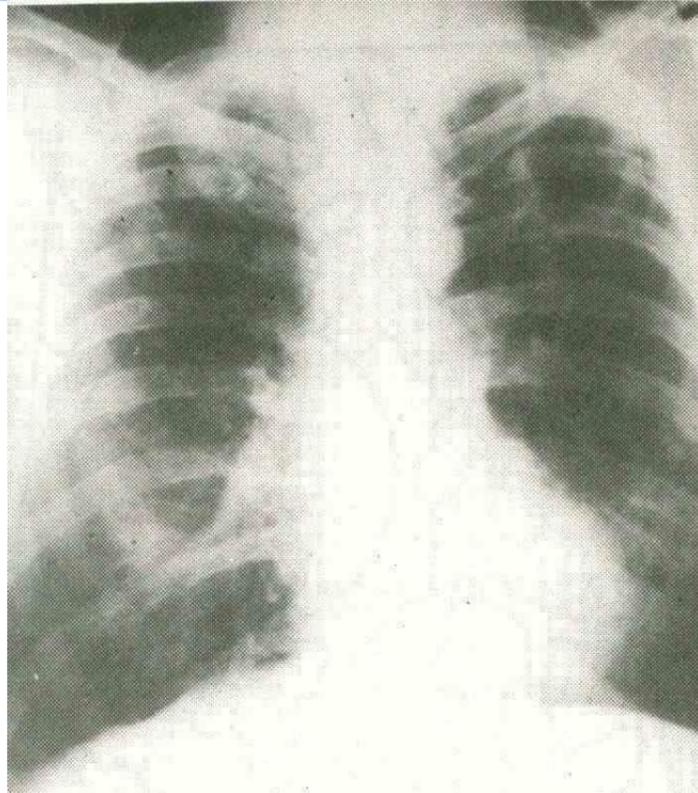
4° SEMESTRE

MARZO de 2021
Comitán de Domínguez, Chiapas

TABLA DE SINDROMES PLEUROPULMONARES

SÍNDROMES

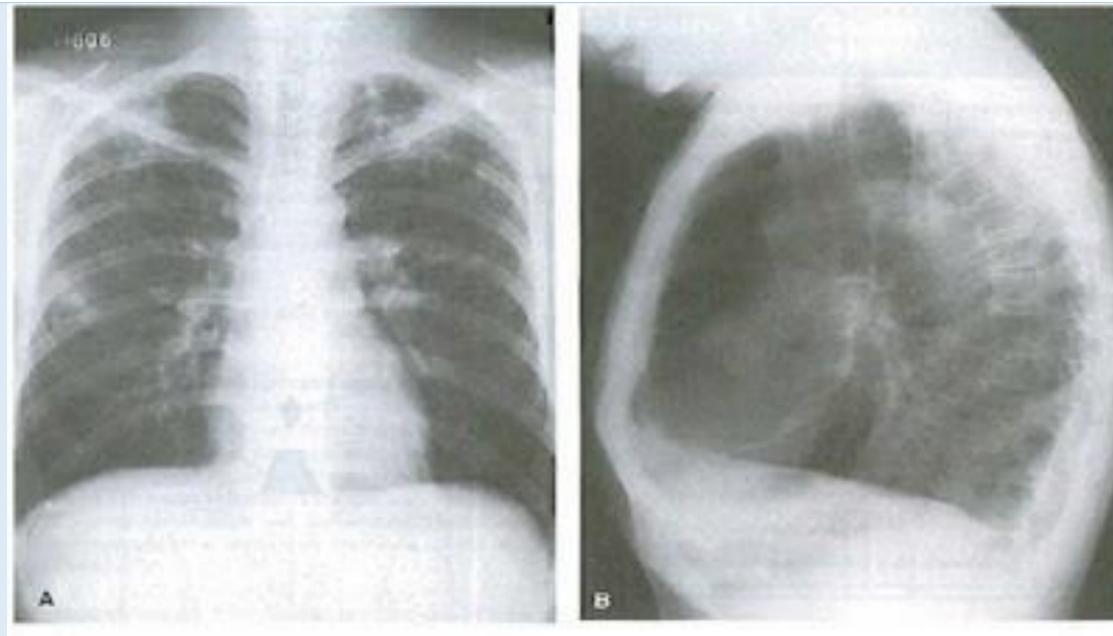
IMAGEN	DESCRIPCIÓN	PATOLOGÍA
 <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">Áreas de condensación</p>	<p>Se caracteriza por cambios en el contenido alveolar, normalmente lleno de aire y cambia por exudado</p>	<p>Síndrome físico de condensación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neumonía • Tuberculosis • Tumores
	<p>Aparece cuando hay obstrucción de un bronquio por diversas causas; el aire que queda en los alveolos que dependen del bronquiolo es absorbido por la sangre circulante y se produce un colapso pulmonar. Éste representa la disminución del volumen pulmonar y tiene como consecuencia un aumento de la presión intrapleural, debido a que el espacio pleural permanece hermético; se acompaña del desplazamiento de estructuras vecinas, como el mediastino, la tráquea y el diafragma, hacia el lado afectado, además de que los espacios intercostales se cierran.</p>	<p>Síndrome físico de atelectasia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lesiones • Derrame pleural • Neumonía • Cicatrices en el tejido pulmonar • Tumor



Hay destrucción del parénquima pulmonar con formación de una cavidad (este debe de ser de tamaño suficiente para poder detectarse clínicamente)

Síndrome físico cavitario

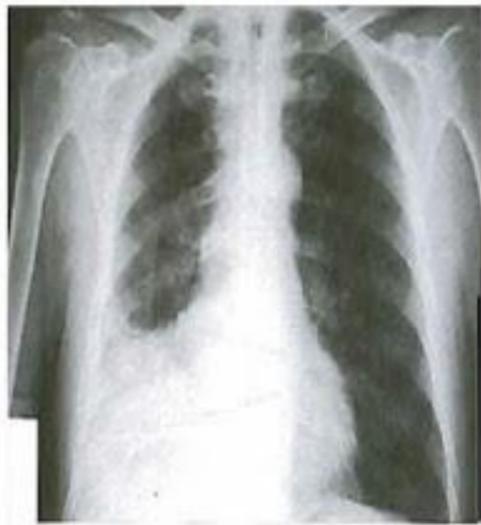
- Absceso pulmonar
- Caverna por tuberculosis
- Quiste pulmonar
- Bulas por destrucción del parénquima
- Linfomas
- Micosis



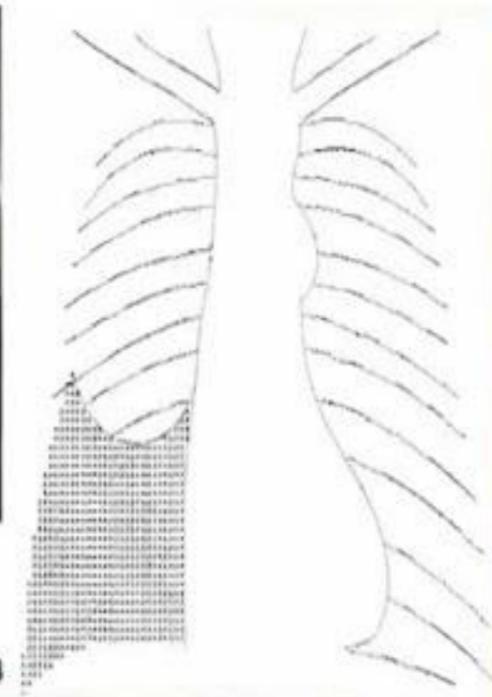
Distensión aparente del parénquima pulmonar con atrapamiento de aire y ruptura de las paredes alveolares

Síndrome físico de rarefacción

Enfisema pulmonar



A



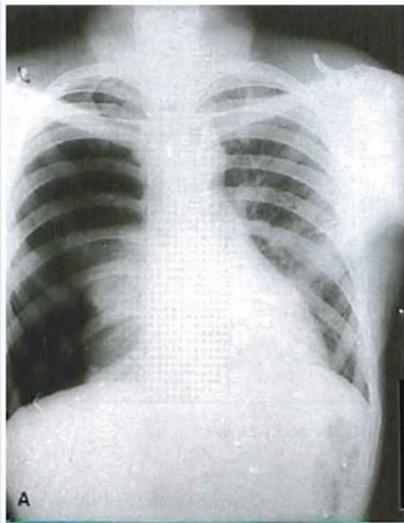
B

Aparece cuando el espacio pleural está ocupado por líquido, ya sea trasudado, exudado, sangre, pus o quilo. Para que se detecte clínicamente debe haber, al menos, 400 cc.

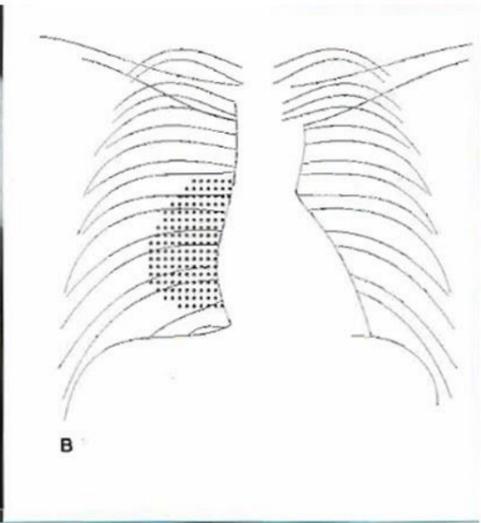
En cambio, si en la base hay matidez, en la zona suprayacente al derrame, es frecuente que exista hipersonoridad por arriba de la curva de Damoiseau, las vibraciones vocales están aumentadas, así como la intensidad de la respiración.

Síndrome de derrame pleural

- Insuficiencia cardíaca
- Cirrosis hepática



A

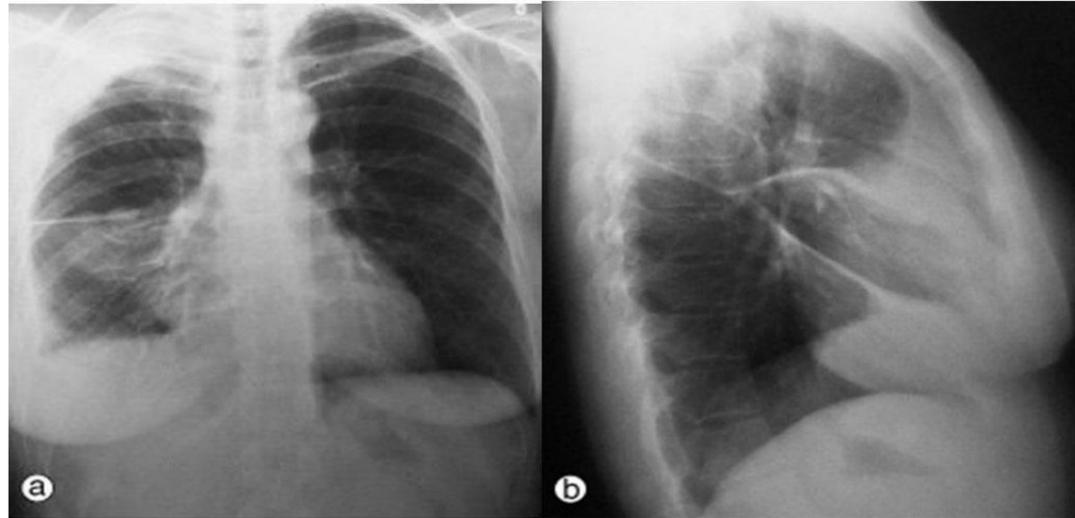


B

Es la existencia de aire en la cavidad pleural; generalmente penetra a la cavidad pleural a través del pulmón, de los bronquios rotos o por la pared que pierde su integridad. La entrada de aire es favorecida por la presión intrapleural negativa; esto provoca que la presión se iguale con la atmosférica y se produzca colapso pulmonar. Según la cantidad de aire que entra a la cavidad pleural será el grado de colapso pulmonar; por tanto, un neumotórax mayor de 20% ya se detecta clínicamente.

Síndrome físico de neumotórax

- Lesión en el pecho
- Enfermedad pulmonar ampollas de aire rotas
- Ventilación mecánica

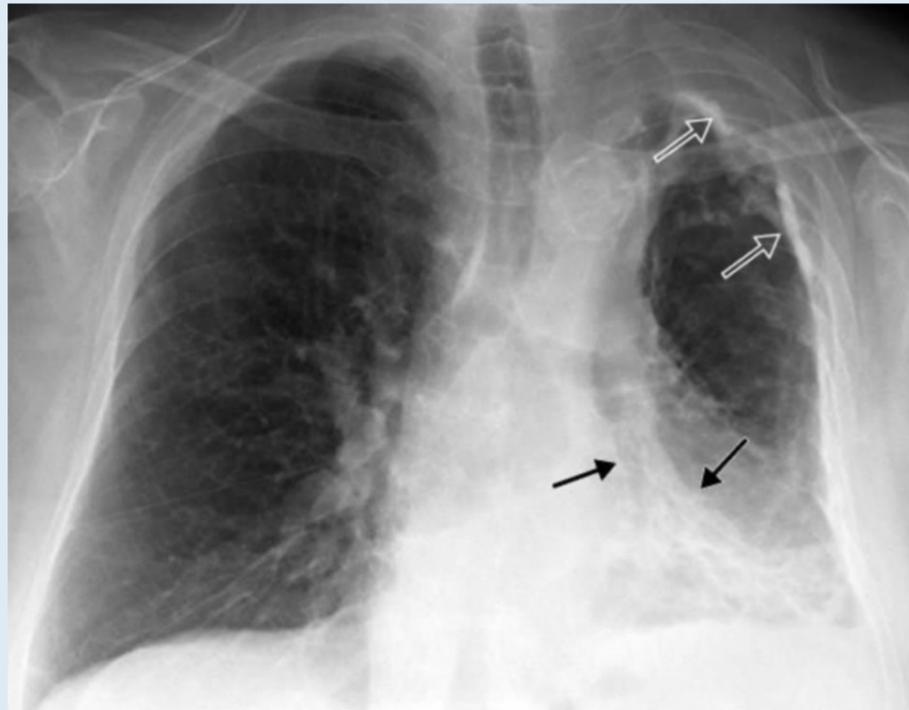


Es el proceso irritativo pleural originado por la pérdida de desplazamiento pasivo de ambas membranas pleurales, excitando a las fibras nerviosas que inervan la pleura parietal, causando dos manifestaciones:

1. Dolor pleural
2. Flote o roce pleural

Pleuritis seca

- Infección viral
- Infección bacteriana
- Embolia pulmonar
- Trastornos autoinmunes
- Cáncer de pulmón



Es el engrosamiento de la pleura, que puede ser total o abarcar sólo el parénquima pulmonar, lo que se denomina fibrotórax plerógeno; cuando es parcial, donde domina el ápex, se llama casquete apical de paquipleuritis

Paquipleuritis
Neumonía