



**Universidad del Sureste Escuela de Medicina**

**Materia:**

**IMAGENOLOGIA**

**LECTURA Y RESUMEN**

**Presenta:**

**Polet Viridiana Cruz Aguilar**

**IMÁGENES RADIOLOGICAS**

**4ºB**

**Dr. Cancino Gordillo Gerardo**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a Marzo del 2021**

Realiza la búsqueda de imágenes radiográficas características de cada uno de los síndromes comentados así como también de los signos más importantes en la radiografía de tórax por ejemplo: condensación, vidrio deslustrado, atelectasia, broncograma aéreo, masa extrapulmonar, masa intrapulmonar, cavitaciones y cavernas.

## ✚ SINDROMES PULMONAR

### Síndrome físico de condensación



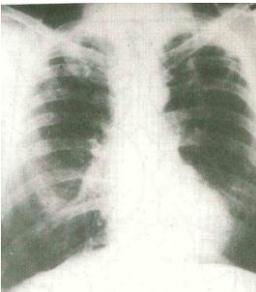
Van a cambiar el tejido alveolar que es de aire cambiándolo por un exudado, fibrina o cualquier otra sustancia. Mostrando una sombra no homogénea de bordes nítidos. Se ve líquido en el pulmón derecho.

### Síndrome físico de atelectasia



Opacidad correspondiente a la zona colapsada y puede haber desviación de la tráquea hacia el lado comprometido (dependiendo de la magnitud), los hallazgos pueden incluir opacificación de pulmón y/o pérdida de volumen pulmonar.

### Síndrome físico cavitario:



Habrán un espacio rodeado de gas por una pared de más de 1 mm de espesor. El aspecto radiográfico puede sugerir el diagnóstico etiológico. Cavidades de pared fina: bulla, quiste (hidatídico, broncogénico, etc) Cavidades de pared gruesa: Si predomina la parte sólida hablamos de masa o nódulo cavitado. Si predomina la cavidad hablamos de cavidad de pared gruesa: ej. Tuberculosis, Wegener, absceso. Cavidad en el seno de una opacidad: no es posible distinguir el límite externo

### Síndrome físico de rarefacción:



Pulmones más grandes de lo normal  
Hiperclaridad  
Árbol bronquial poco definido  
Tórax en túnel  
Atrapamiento de aire y a la ruptura de las paredes alveolares

## SINDROMES PLEURALES

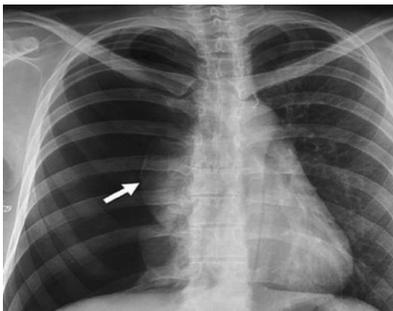
### Síndrome del derrame pleural



En la radiografía en un derrame pleural es el borramiento del seno costofrénico lateral en la radiografía de frente y en posición de pie o el borramiento del seno costofrénico posterior en la radiografía de perfil.

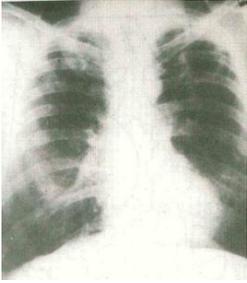
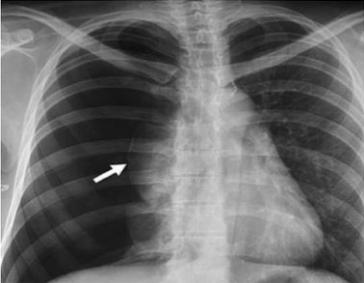
No hay visualización del hemitórax. Aumento en la densidad del hemitórax y preservación de las sombras vasculares.

### Síndrome físico de neumotórax



En la radiología: Se señala si el neumotórax es total (con el muñon pulmonar adosado al mediastino) o parcial, uni o bilateral, puro o con líquido (opacidad a nivel horizontal y movable al desplazar el tórax en la parte declive del derrame gaseoso)

IMAGEN	DESCRIPCIÓN	PATOLOGIAS
	<p><b>El síndrome físico de condensación</b> cambia los contenidos alveolares que normalmente están llenos de aire cambiándolos por exudado, la semiología de este síndrome signos; Frecuencia respiratoria aumentada, matidez percutoria, estertores crepitantes y los síntomas: Tos con expectoración herrumbrosa, fiebre y dolor tipo puntada</p>	<p>Neumonía, tuberculosis, incluso tumores, infarto pulmonar, absceso pulmonar, micosis pulmonar, neumoconiosis.</p>
	<p><b>El síndrome físico de atelectasia;</b> Es característico ya que existe una obstrucción a nivel de los bronquios algunas de las causas sería que en los alveolos se queda detenido el aire que va a depender del bronquio será absorbido por la circulación produciendo un colapso pulmonar, teniendo una consecuencia debido que el espacio pleural va a permanecer hermético haciendo que las estructuras como el mediastino, la tráquea y el diafragma sufra un descenso hacia el lado afectado y que los espacios intercostales se cierren.</p>	<p>Fibrosis quística, los tumores de pulmón, las lesiones en el tórax, el líquido en los pulmones y la debilidad respiratoria</p>

	<p><b>El síndrome físico cavitario</b> es característico ya que hay una destrucción del parénquima pulmonar, puede aparecer en absceso pulmonar, caverna por tuberculosis, quiste pulmonar y bulas por destrucción del parénquima pulmonar.</p>	<p>Tuberculosis: La cavitación es un rasgo característico de la tuberculosis.  Carcinoma broncogeno.  Absceso primitivo del pulmón.  Quistes congenitos.  Quiste hidatidico.  Carcinoma metastasico.  Linfomas.  Micosis.</p>
	<p><b>El síndrome de rarefacción</b> en la inspección el tórax estará aumentado de volumen, en inspiración permanente, con costillas horizontales y el ángulo bicostal muy abierto; escasa o nula movilidad torácica.</p>	<p>Enfisema pulmonar y que tienen tórax en tonel</p>
	<p><b>El síndrome de derrame pleural</b> es característico de un síndrome pleural se hace notar cuando el espacio pleural se encuentra líquido ya sea trasudado, exudado, sangre, pus o quil, también se pueden encontrar Dolor torácico, generalmente un dolor agudo que empeora con la tos o la respiración profunda, tos, fiebre y escalofríos, hipo, respiración acelerada y dificultad para respirar</p>	<p>EPOC  Tuberculosis  Lesión pulmonar aguda  Insuficiencia cardiaca  Infecciones virales</p>
	<p>Las características del <b>síndrome físico de neumotórax</b> se hacen referencia a la presencia de aire en la cavidad pleural, puede obedecer a fines diagnósticos, terapéuticos o ser traumática o espontánea por una ruptura de una vesícula de enfisema subpleural. La entrada de aire es favorecida por la presión intrapleural negativa, provocando que la presión se iguale con la atmosférica produciendo un colapso pulmonar. Dependiendo del aire que entre así será la intensidad del colapso por lo tanto un neumotórax mayor de 20% ya es detectado clínicamente.</p>	<p>Colapso pulmonar,  endometriosis  EPOC  Fibrosis pulmonar  Tuberculosis  Neumonía en pacientes con SIDA  Neumonías necrotizantes</p>

## BIBLIOGRAFÍAS

Clínica Universidad de Navarra. (2020). *Neumotórax: Síntomas, diagnóstico y tratamiento*.  
<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/neumotorax>

Manuales MSD. (2019). *Atelectasias*. Manual MSD versión para profesionales.  
<https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-pulmonares/bronquiectasias-y-atelectasias/atelectasias>

Herrera García, J. C., & Sánchez Pérez, R. (2015). Síndromes pleuropulmonares: La fisiología de la neumología. *Med Int Mex*, 289-295.

Surós Batlló, A., & Surós Batlló Juan. (2001). NEUMOTÓRAX. En A. Surós Batlló, & S. B. Juan, *Semiología médica y técnica exploratoria* (pág. 181). España: ELSEVIER MASSON.

Vargas Romero, J. (s.f.). *Radiología de tórax*. Obtenido de Radiología de tórax:  
<https://www.neumosur.net/files/EB03-04%20radiologia%20general.pdf>