

LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TORAX

1. Identificación del paciente.

Ubicar el **sector reservado para el registro de los datos del paciente**. Por convención, se encuentran en una radiografía en la esquina superior izquierda. En general, en las placas de TC y RM e incluso en exámenes de ultrasonido, se disponen también en esta esquina.



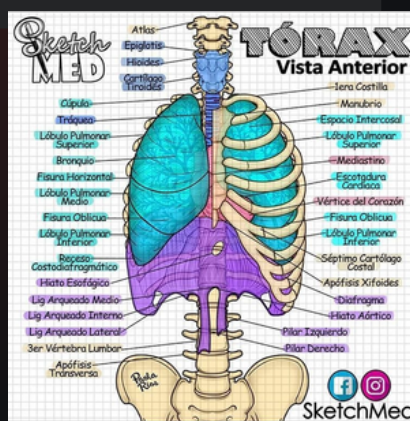
2. Densidad radiológicas.

Aire se percibe negro/ grasa se percibe color gris/ agua se percibe color gris claro o blanco/ calcio se percibe blanco.



3. Criterios de calidad.

- 1- penetración: se debe ver CV a través del corazón
- 2- inspiración: 6to arco costal llega a mitad del diafragma
- 3- rotación: apófisis espinosas esquidistantes clavículas
- 4- angulación: clavícula proyectada sobre 3er arco costal
- 5- cobertura: campos pulmonares, se percibe 5cm pulmon
- 6- ausencia de movimiento: diafragma nitida



4. Anatomía de Torax.

- anatomía del mediastino: contornos y corazón
- anatomía lobar: para localizar las lesiones
- anatomía pulmonar: espacio aéreo o intersticio
- elementos oseos y partes blandas de parte torácica: columna dorsal, costillas, clavículas, cintura escapular
- disfragmas, senos y cisuras
- valoración de hilos pulmonares
- conocer la vía aérea central y los bronquios principales

5. Sistema de Lectura.

Sistematica de lectura

- comprobar nombre y fecha
- evaluar características técnicas: posición del px, drch o izq, analizar los criterios de calidad
- Adquirir una sistemática de lectura: utilizar el tiempo necesario, no solo centrarse en hallazgos evidentes, lo importante solo es ver las cosas importantes y no de ver de mas

