



NOMBRE: OLIVER FAUSTINO PAREDES MORATAYA

DOCENTE: Dra. SARAI GARCIA JUAREZ

MATERIA: IMAGENOLOGIA

4 SEMESTRE

GRUPO: "A"

MEDICINA HUMANA

UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS TAPACHULA

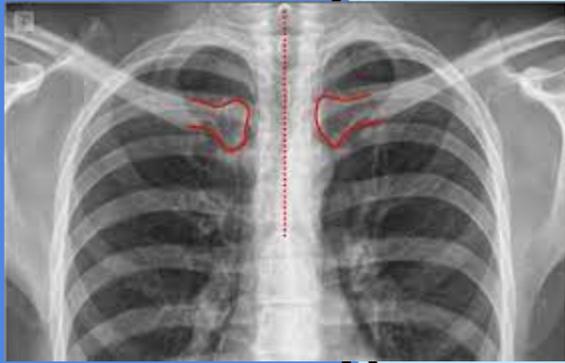
"RADIOGRAFÍA DE TÓRAX POSTERO ANTERIOR"

TECNICA ADECUADA

1. Paciente en bipedestación pues genera menos magnificación, mayor nitidez y se permite un mejor grado de inspiración.
2. Recto.
3. Máxima inspiración.
4. Dorso de la mano en las crestas iliacas
5. Hombros flexionados anteriormente.



ORDEN DE VALORACIÓN



4 pasos:

- 1er paso: Identificación del paciente.
- 2do paso: Aspecto general.
- 3er paso: Anatomía Radiológica
- 4to paso: Semiología Radiológica

1. Información del paciente:
2. Tráquea: posición.
3. Hilos: posición, densidad.
4. Vascularidad pulmonar: calibre, disposición.
5. Mediastino: contornos.
6. Pulmones: comparar ambos campos pulmonares.
7. Huesos: densidad y forma.
8. Tejido blando: cuello y axilas.



Identificación Del Paciente

Quién?

Debes constatar el nombre y apellido y, eventualmente (puede haber dos pacientes con el mismo nombre) el número historia clínica, eventualmente el DNI.

Cuándo?

Es importante constatar cuánto tiempo pasó desde que se obtuvieron las imágenes.



Aspecto General.

En la radiografía de tórax los tres aspectos técnicos que debes revisar son:

1. Posición / Proyección
2. Inspiración
3. Exposición





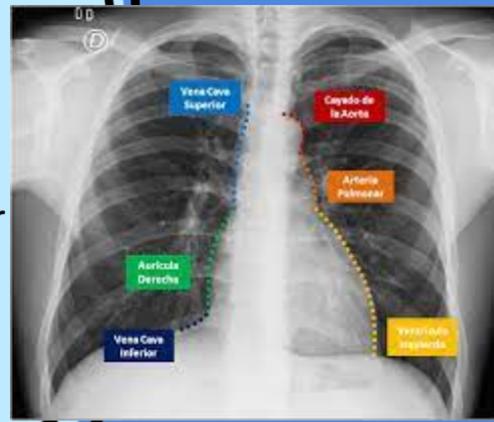
RX BLANDA

RX DURA

Anatomía Radiológica

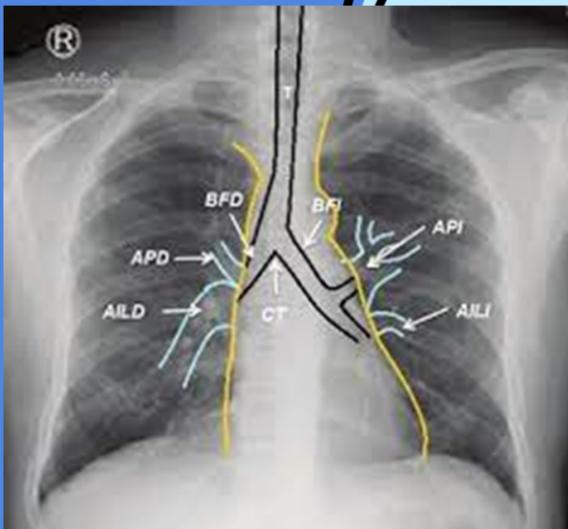
La regla del ABCDE

- A. Airways – Vías aéreas
- B. Breathing (the lungs and pleural spaces) – Pulmones y pleura
- C. Circulation (cardiomediastinal contour) – Silueta cardiovascular
- D. Disability (bones – especially fractures) – Huesos
- E. Everything else – Todo lo que no se mencionó antes.



Vías aéreas

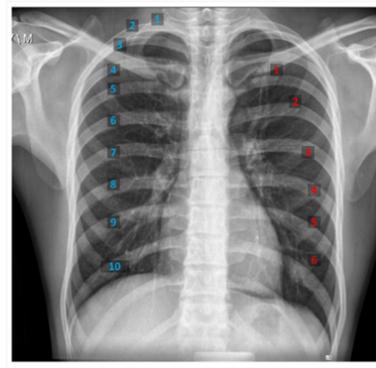
La tráquea se extiende desde la vertebra C6 a la vertebra T5 generalmente. Su diámetro aproximado en pacientes adultos es de 2 cm.



Pulmones y pleura

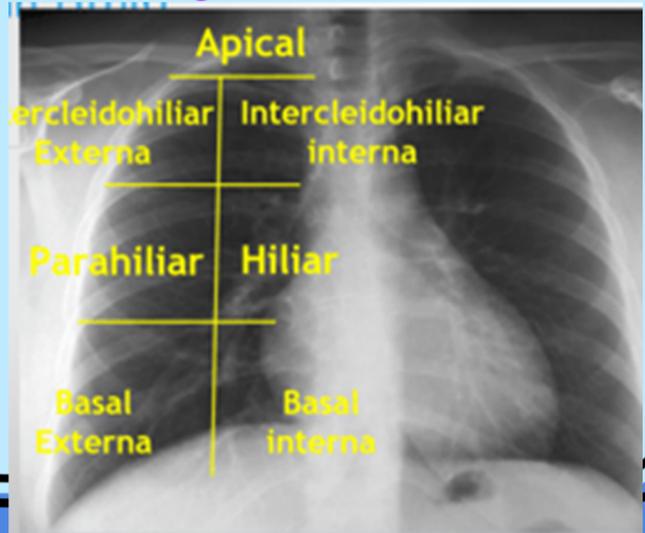
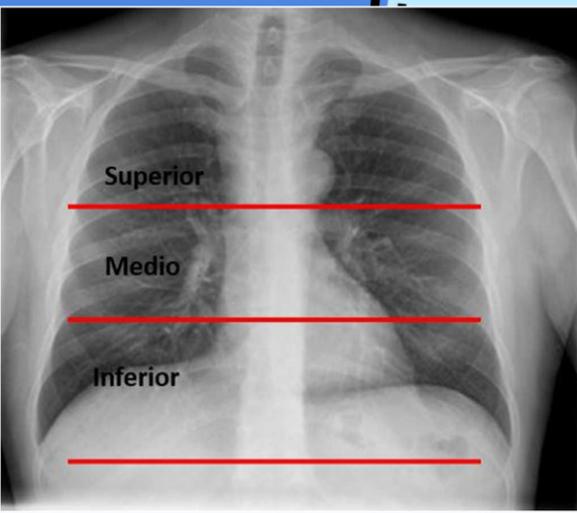
Campos pulmones:

- Si están bien expandidos, podrás contar 10 arcos costales posteriores.
- Los ápices pulmonares se ven más radiolúcidos.
- Las bases pulmonares con mayor densidad de vasos sanguíneos.
- Los vasos centrales son más grandes y claros. Su calibre va disminuyendo progresivamente hacia la periferia.



Los arcos costales anteriores están enumerados en rojo. Los posteriores en azul.

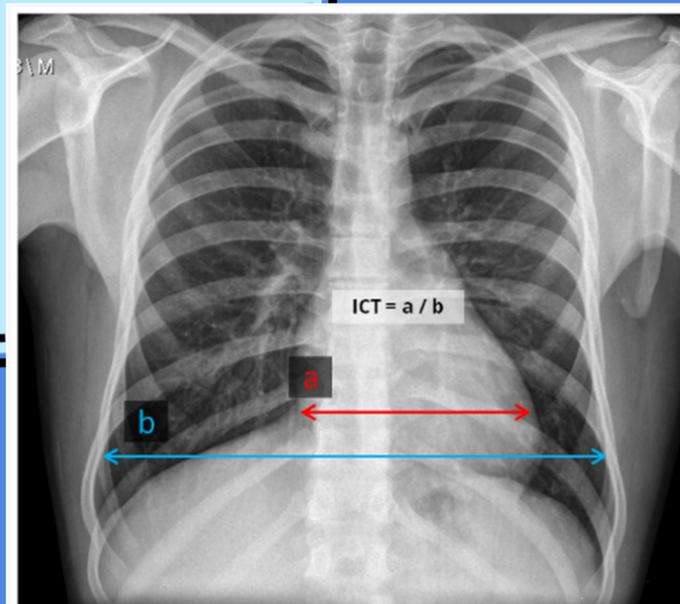
Pulmones y pleura



Silueta cardiovascular

Posición: Trazando la línea media, la silueta cardiovascular se posiciona un tercio a la derecha y dos tercios a la izquierda.

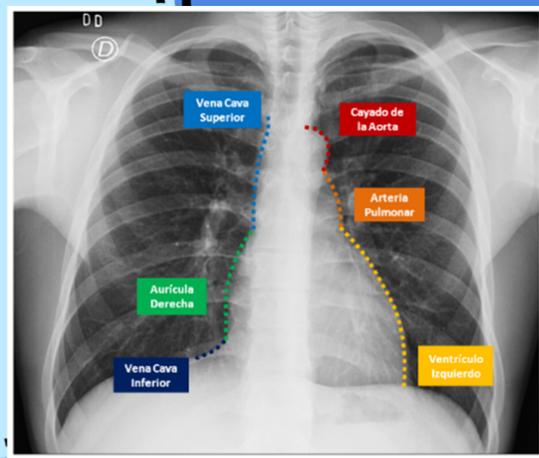
Tamaño: El tamaño del corazón se evalúa mediante una relación, el índice cardio-torácico: menor de 0.50



Medición del índice cardio-torácico para evaluar el tamaño del corazón.

Silueta cardiovascular

En ocasiones en la parte inferior podemos observar una leve estructura lineal correspondiente a la vena cava inferior.



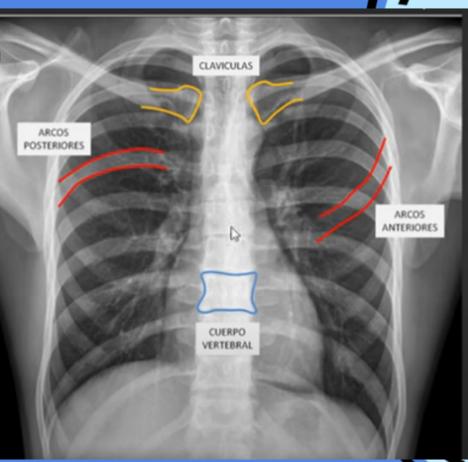
Bordes de la silueta cardiovascular en la Rx de tórax PA

Huesos

Sigue el trayecto de cada costilla, primero en un hemitórax y luego en el otro.

Evalúa las clavículas y las articulaciones glenohumorales.

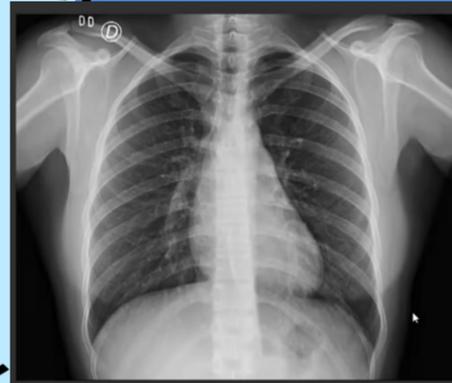
Observa los cuerpos de las vértebras, revisa su morfología rectangular, su altura y el espacio intervertebral. En la proyección PA debes reconocer la base de ambos pedículos vertebrales (circulares), apofisis espinosas en la línea media.



Todo lo demás

Espacios subdiafragmáticos: La presencia de aire libre debajo del diafragma es signo de neumoperitoneo.

Área retrocardíaca: Una imagen retrocardíaca con nivel hidroaéreo es característico de una hernia hiatal.



Las sombras mamarias: asimetría o ausencia de una mama.



Burbuja gástrica: debajo del hemidiafragma izquierdo como una estructura con radiolucidez aumentada.

Cúpula diafragmática.

