

IMAGENOLOGIA

Alondra Monserrath Diaz Albores

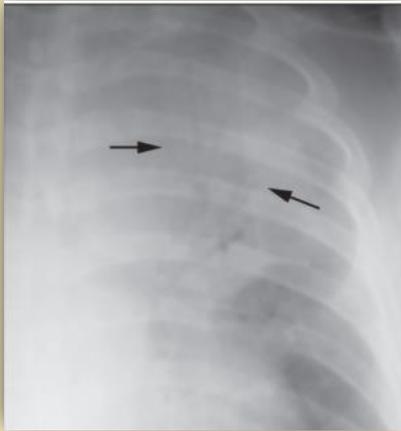
Dr. Gerardo Cancino Gordillo

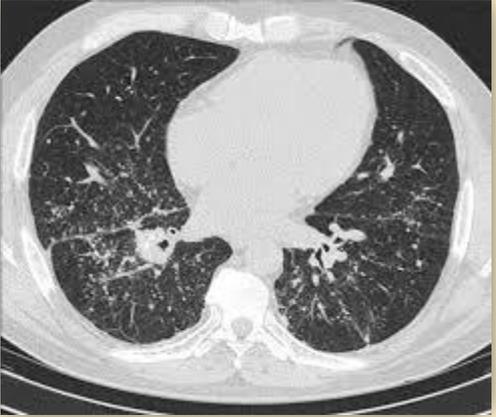
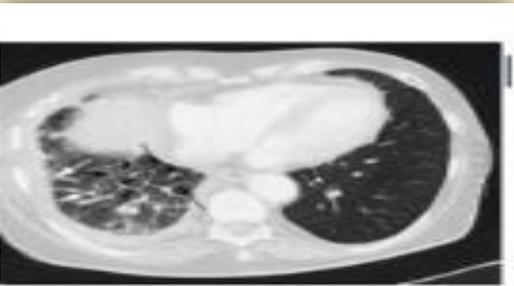
PASIÓN POR EDUCAR

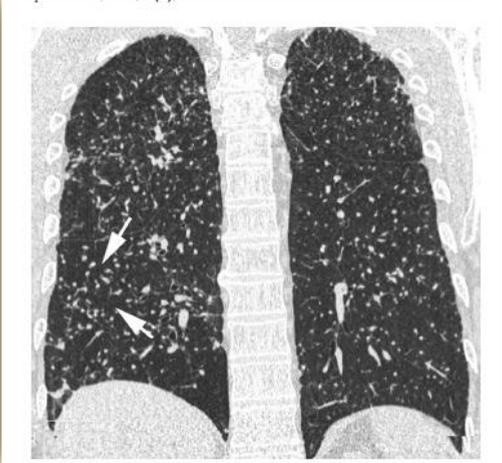
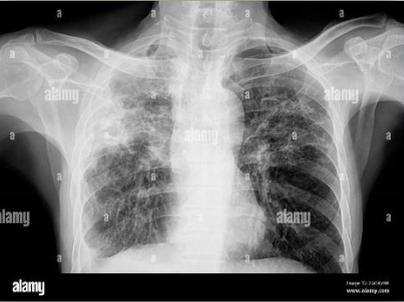
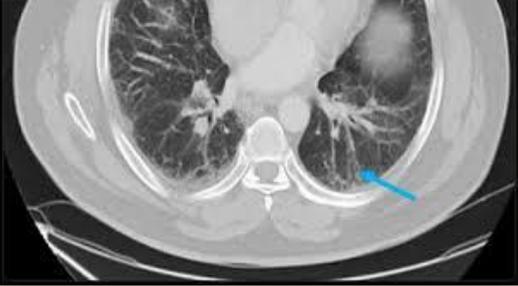
Cuarto semestre

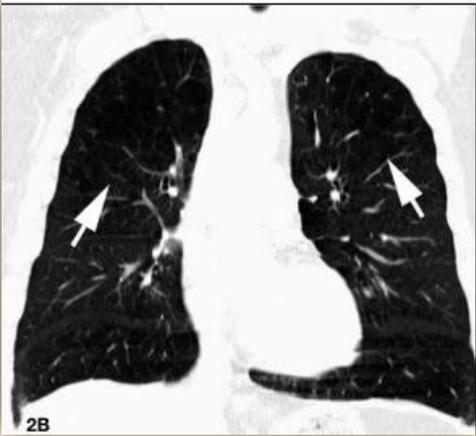
“A”

2da unidad

ENFERMEDAD	CAUSAS	HALLAZGOS DE RADIOGRAFIAS	IMAGEN RADIOGRAFIA	HALLAZGOS TOMOGRAFICAS	IMAGEN TOPOGRAFICAS	HALLAZGOS DE ULTRASONIDO	IMAGEN DE ULTRASONIDO
BRONCOGRAMA AEREO	Neumonía, el edema pulmonar, el infarto pulmonar, el cáncer de pulmón, la fibrosis pulmonar, entre otras condiciones que alteran el normal intercambio de gases en los pulmones.	Es una radiografía con una consolidación localizada en el lóbulo superior izquierdo. En el interior de la misma se aprecian estructuras radiolucientes de morfología tubular que corresponden a los bronquios.		Tomografía computarizada con corte axial que muestra consolidación pulmonar en el lóbulo inferior derecho, con fino broncograma aéreo y áreas de reticulación periférica			
CONSOLIDACION	Enfermedades como la diabetes mellitus, hipotiroidismo, insuficiencia renal, anemia crónica, infecciones o enfermedades vasculares.	Radiografía de tórax anormal en la que se puede observar una consolidación por neumonía en lóbulos medio y de pulmón derecho, área blanca difusa en lado izquierdo.		Tomografía computarizada con un corte axial, se observa una retracción del lóbulo superior y con un desplazamiento de la cisura			

ENFERMEDAD INTERSTICIAL	CAUSAS	HALLAZGOS DE RADIOGRAFIAS	IMAGEN RADIOGRAFIA	HALLAZGOS TOMOGRAFICAS	IMAGEN TOPOGRAFICAS		
PATRON SEPTAL	Causada por toxinas presentes en el aire en el lugar de trabajo, medicamentos y algunos tipos de tratamientos médicos.	Es una radiografía de torax media posteroanterior donde se observa un patron intersticial septal		Es una tomografía computarizada con corte axial donde se observa un patron intersticial septal			
PATRON RETICULAR	Edema pulmonar insuficiencia cardiaca sobrecarga de fluidos nefropatía infección viral micoplasma neumocistis malaria	Es una radiografía de torax posteroanterior donde se observa un desplazamiento hiliar y la elevación diafragmática.		Tomografía computarizada con corte axial donde se observa un patron intersticial reticular			

<p>PATRON NODULAR</p>	<p>Causada por Tuberculosis y micobacterias atípicas. Micosis, Nocardiosis, Actinomicosis.</p>	<p>Es una radiografía de torax posteroanterior donde se observa un patron intersticial nodular</p>		<p>Es una tomografía computarizada en reconstrucción multiplanar en plano coronal que muestra múltiples nodulillos pulmonares de distribución aleatoria, correspondiente a patrón miliar</p>			
<p>PATRON RETICULONODULAR</p>	<p>Puede ocurrir sin una causa conocida. Esto se denomina EPI idiopática.</p>	<p>Es una radiografía de torax posteroanterior donde se observa un patron intersticial reticulonodular</p>		<p>Tomografía computarizada de torax de corte axial donde se observa un patron intersticial reticulonodular</p>			

<p>PATRON VIDRIO ESMERILADO</p>	<p>Cuando el aire en los pulmones se reemplaza con líquido, inflamación o tejido dañado</p>	<p>Es una radiografía de torax anteroposterior sin elementos de fibrosis como arquitectura desorganizada, finas opacidades irregulares, microquistes o panal</p>		<p>Es una tomografía computarizada donde se localizada en lóbulos inferiores que muestra un tenue aumento de densidad difuso, correspondiente a patrón en «vidrio deslustrado». Nótese que algunos lobulillos pulmonares no están afectados (flechas).</p>			
<p>DISMINUCION DE LA DENSIDAD PULMONAR</p>	<p>Eficema pulmonar, bronquitis, deficiencia de alfa 1, EPOC</p>	<p>Es una radiografía de tórax anteroposterior que muestra un enfisema pulmonar y un nódulo pulmonar en lóbulo superior izquierdo; se observaba hiperinsuflación pulmonar y aplanamiento diafragmático</p>		<p>Es una tomografía computarizada con una posición anteroposteriore en el cual el enfisema se caracteriza por la distorsión vascular y bronquial, por el aumento de la claridad pulmonar, y por la destrucción focal del parénquima pulmonar</p>			

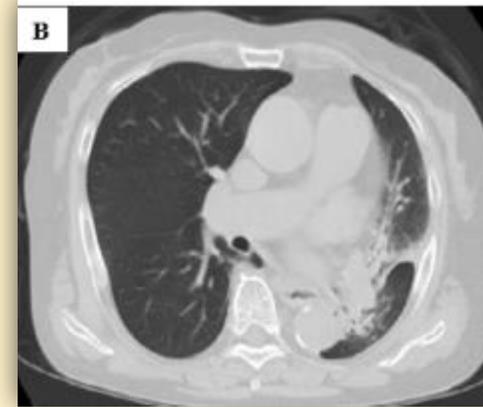
ATELECTASIAS

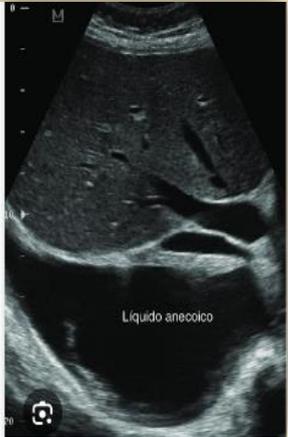
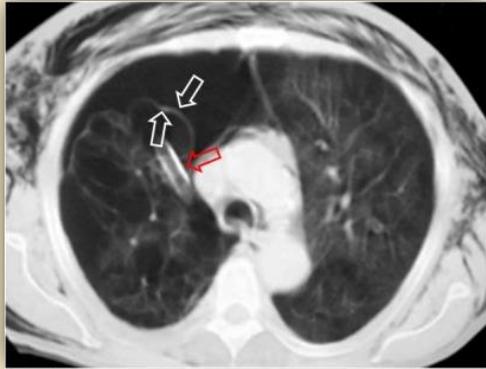
La atelectasia es una de las complicaciones respiratorias más frecuentes después de una cirugía. También es una posible complicación de otros problemas respiratorios, como la fibrosis quística, los tumores de pulmón, las lesiones en el tórax, el líquido en los pulmones y la debilidad respiratoria

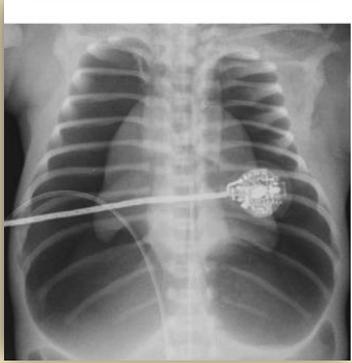
Es una radiografía antero-posterior de tórax, con aumento de densidad, que se acompaña de broncograma aéreo y apelotonamiento de vasos y bronquios. Borramiento del hemidiafragma izquierdo, con disminución de los espacios intercostales del hemitórax izquierdo, que se acompaña de hiperclaridad de todo el pulmón contralateral.



Tomografía computarizada de corte axial, colapso de pulmón izquierdo por impactación de moco en bronquio principal izquierdo



<p>DERRAME PLEURAL</p>	<p>La insuficiencia cardiaca congestiva es la causa más común del derrame pleural.</p>	<p>Es una radiografía con una imagen redondeada, derrame pleural en contacto con la pared costal izquierda que corresponde a un acúmulo loculado de líquido.</p>		<p>Es una tomografía Ecomputarizada unilateral moderado con un engrosamiento pleural derecho</p>		<p>Es un ultrasonido dell derrame pleural se visualiza como un espacio libre entre la pleura parietal y la viscera</p>	
<p>NEUMOTORAX</p>	<p>Un neumotórax puede ser un colapso pulmonar completo o un colapso de solo una parte del pulmón.</p>	<p>Es una radiografía donde se observa una línea fina, claramente definida, producida por el margen externo de la pleura visceral, la cual representa el límite del pulmón, separada de la pleura parietal a nivel de la pared costal por un espacio lleno de aire</p>		<p>Es una tomografía computarizada con presencia de aire en ambos lados de la pared de una bulla, forma similar al signo de la doble pared o de Rigler en el neumoperitoneo.</p>			

<p>NEUMOTORAX A TENSION</p>	<p>Neumotórax a tensión, cuando la presión en el espacio pleural supera la atmosférica.</p>	<p>Es una radiografía posteroanterior donde se manifiesta con desplazamiento mediastínico y aplanamiento o inversión de los diafragmas.</p>		<p>En la tomografía axial computarizada de tórax se evidenciaron múltiples cavidades de paredes finas en todos los segmentos pulmonares, la mayor localizada el lóbulo inferior derecho con aproximadamente 40 x 30 mm sin signos de infección sobreañadida</p>			
<p>HIDRONEUMOTORAX</p>	<p>La principal causa es iatrogénica colocación de vías centrales, toracentesis y sondas nasogástricas</p>	<p>Radiografía de tórax que muestra un gran hidroneumotórax derecho que condiciona un colapso pulmonar completo con mediastino centrado</p>		<p>Tomografía axial computarizada de torax, derrame pleural con engrosamiento de la superficie pleural con varios niveles hidroaéreos que ocupa el hemitórax izquierdo junto con condensación en lóbulo inferior y superior izquierdos con componente de atelectasia y probable fístula broncopleural.</p>	 <p><i>Fig. 1.</i></p>		