

UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS COMITÁN.

MATERIA

IMAGENOLOGIA

TEMA:

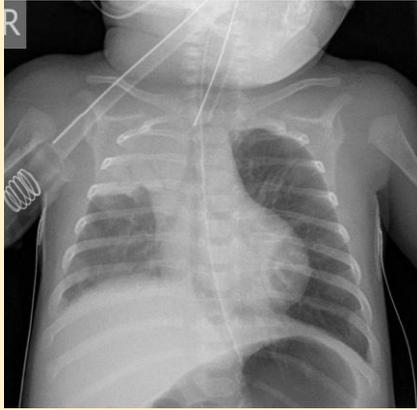
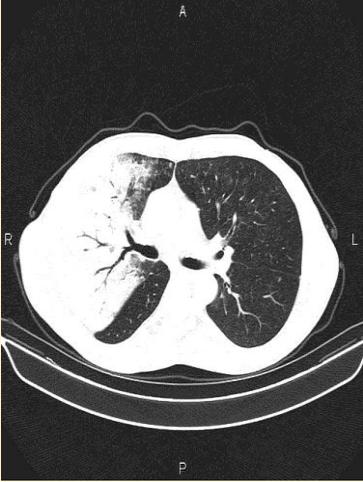
PRINCIPALES SIGNOS Y PATRONES RADIOGRFICOS EN IMAGENOLOGIA DE TORAX
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.

DOCENTE:

DR GERARDO CANSINO GORDILLO.

ALUMNO:

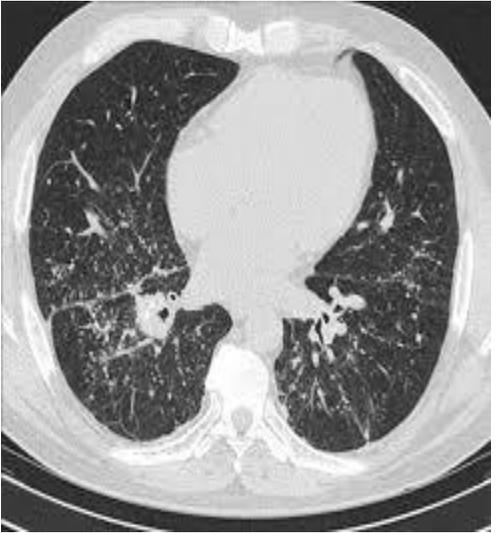
RONALDO DARINEL ZAVALA VILLALOBOS
MEDICINA HUMANA CUARTO SEMESTRE G.A”.

	ENFERMEDAD CAUSANTE	HALLAZGOS RX	IMAGEN RX	HALLAZGOS TOMOGRAFIA	IMAGEN TOMOGRAFIA
<p>BRONCOGRAMA AEREO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Edema pulmonar (alveolar) • atelectasia no obstructiva, • enfermedad pulmonar intersticial grave. • neoplasias: adenocarcinoma, linfoma pulmonar. • infarto pulmonar. • hemorragia. pulmonar. • vencimiento normal. 	<p>Radiografía de tórax en infante postero anterior con buena penetración, se observa zona de consolidación y presencia de broncograma aéreo en lóbulo superior del pulmón derecho, así como una zona de consolidación en la parte basal del pulmón derecho secundario a neumonía.</p>		<p>Tomografía computarizada de ventana pulmonar de corte transversal se observa una zona de consolidación y presencia de broncograma aéreo en el lóbulo medio del pulmón derecho secundario a neumonía.</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • 				

	ENFERMEDAD CAUSANTE	HALLAZGOS RX	IMAGEN	HALLAZGOS TOMOGRAFIA	IMAGEN
CONSOLIDACIÓN	<ul style="list-style-type: none">• Hemorragia pulmonar,• adenocarcinoma• neumonía por aspiración,• proteinosis alveolar.• neumonía bacteriana.• edema pulmonar secundario a insuficiencia cardíaca.• ahogamiento.	Radiografía de tórax antero posterior muy penetrada donde se observa una zona de consolidación en el lóbulo inferior del pulmón izquierdo.		Tomografía computarizada de ventana pulmonar de corte transversal se observa una zona de consolidación en la parte basal del lóbulo inferior izquierdo.	

				IMAGEN	
ENFERMEDAD INTERSTICIAL	ENFERMEDAD QUE LO CAUSA	HALLAZGOS	IMAGEN	HALLAZGOS TOMOGRAFIA	
PATRÓN SEPTAL	<ul style="list-style-type: none"> • Edema pulmonar • carcinomatosis linfangítica. • rechazo pulmonar agudo • linfoma • linfoma pulmonar primario • Síndrome de Churg-Strauss • Enfermedad de Niemann-Pick • linfangiectasia congénita • Amiloidosis. 	<p>Radiografía de tórax antero posterior bien penetrada donde se observa patrón reticular o septal bilateral con zonas de consolidación pronunciadas en su parte basal.</p>		<p>Tomografía computarizada de ventana pulmonar de corte transversal se observan zonas de consolidación bilateral por patrón septal.</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> • bronquiectasias ² • Enfermedad de Erdheim-Chester • síndrome de la uña amarilla • linfangiomatosis pulmonar difusa. 				
<p>PATRON RETICULAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Edema pulmonar. • Insuficiencia cardiaca. • Sobrecarga de fluidos. • Nefropatía. • Infección viral. • Micoplasma neumocistis. • Malaria. • Tuberculosis (posprimaria) • Histoplasmosis (crónica) • Hoccidioidomicosis. 	<p>Radiografía de tórax postero anterior bien penetrada donde se observa un patrón reticular bilateral con zonas de consolidación pronunciadas en su parte basal.</p>		<p>Tomografía computarizada de ventana pulmonar de corte transversal con buena penetración, donde se observa aumento de la densidad bilateral por patrón intersticial bilateral.</p>	

<p>PATRON NODULAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tuberculosis miliar • Sarcoidosis • Linfangitis carcinomatosa • Silicosis • asbestosis 	<p>Radiografía de tórax postero anterior bien penetrada donde se observa patrón nodular en tercio medio del pulmón derecho y patrón nodular en pulmón izquierdo.</p>		<p>Tomografía computarizada con ventana pulmonar de corte transversal con buena penetración donde se observa aumento de la densidad bilateral por patrón nodular.</p>	
<p>PATRON RETICULONODULAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • neumonías intersticiales idiopáticas (NII). • Sarcoidosis. • Alveolitis alérgica extrínseca (AAE) 	<p>Radiografía de tórax postero anterior de pulmón derecho bien penetrada donde se observa un patrón retículo nodular completa</p>	 <p>Patrón intersticial: RETICULAR</p>	<p>Tomografía computarizada con ventana pulmonar de corte transversal con buena penetración donde se observa zonas de consolidación bilateral por patrón reticulonodular.</p>	

del pulmón derecho.

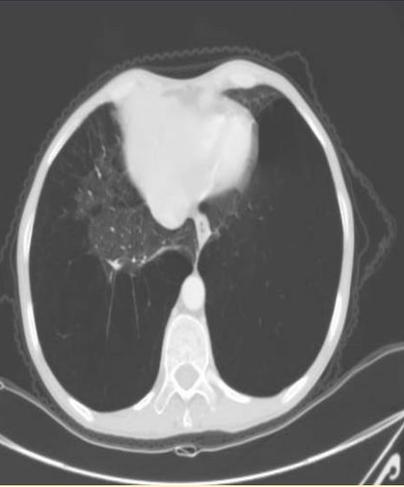
**PATRON VIDRIO
ESMERILADO**

Radiografía de tórax postero anterior bien penetrada donde se observa zonas de consolidación por patrón de vidrio esmerilado bilateral.



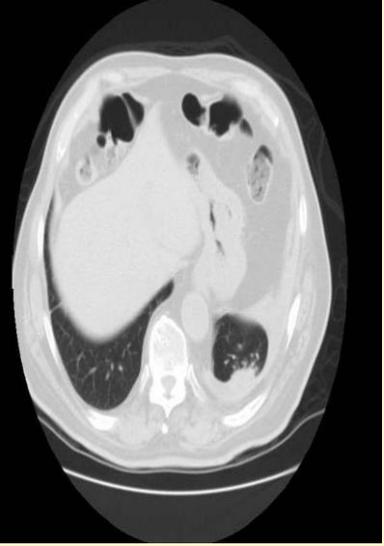
Tomografía computarizada con ventana pulmonar de corte transversal con buena penetración donde se observa zonas de consolidación bilateral por patrón de vidrio esmerilado.



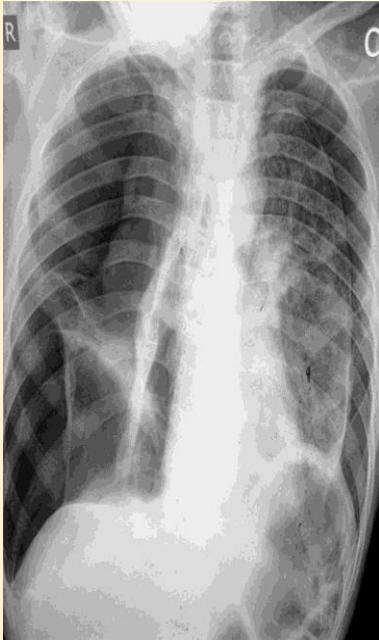
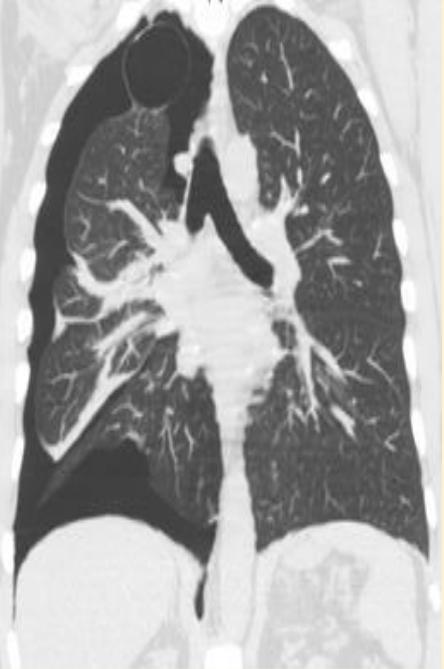
SIGNO RADIOLOGICO	ENFERMEDAD CAUSANTE	HALLAZGOS RX	IMAGEN	HALLAZGOS TOMOGRAFIA	IMAGEN
<p>DISMINUCION DE LA DENSIDAD PULMONAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiencia de alfa-1 anti tripsina. • Bronquitis crónica. • Enfisema pulmonar. • Epoc. 	<p>Se observa radiografía de tórax postero anterior bien penetrada donde se observándose patrón intersticial bilateral desde la parte basa hasta la parte media del pulmón derecho e izquierdo.</p>		<p>Tomografía computarizada de ventana pulmonar con buena penetración de corte transversal se observa un aumento de la densidad en centro lobulillares parte basal del lóbulo inferior izquierdo.</p>	

1

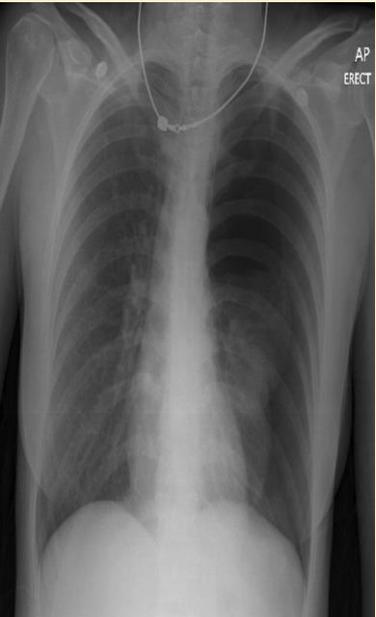
--	--	--	--	--	--

SIGNO RADIOLOGICO	ENFERMEDAD CAUSANTE	HALLAZGOS RX	IMAGEN	HALLAZGOS TOMOGRAFIA	IMAGEN
ATELECTACIA	<ul style="list-style-type: none"> • fibrosis quística. • tumores de pulmón. • lesiones en el tórax. • líquido en los pulmones. 	Se observa radiografía de tórax anteroposterior con atelectasia bilateral donde se observa el desplazamiento de las fisuras interlobulillares a si como el apiñamiento de los vasos pulmonares para ilio.		Tomografía computarizada de ventana pulmonar de corte transversal con buena penetración de corte transversal se observa un aumento de la densidad por atelectasia redonda en lóbulo inferior izquierdo.	

SIGNO RADIOLOGICO	ENFERMEDAD CAUSANTE	HALLAZGOS RX	IMAGEN	HALLAZGOS TOMOGRAFIA	IMAGEN	HALLAZGOS USG	IMAGEN
<p>DERRAME PLEURAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • insuficiencia cardíaca congestiva y las enfermedades malignas 	<p>Se observa radiografía de tórax postero anterior con una zona de consolidación de bordes bien definidos en lóbulo inferior del pulmón izquierdo.</p>		<p>Tomografía computarizada de ventana pulmonar de corte transversal con buena penetración de corte transversal se observa un aumento de la densidad en forma de burbuja con bordes bien definidos en pulmón derecho secundario a derrame pleural.</p>		<p>Ultrasonido pulmonar donde se observa el aumento del espacio de la cisura pleural con bordes bien definidos adyacente al hígado y al pulmón secundario a derrame pleural.</p>	

	ENFERMEDAD CAUSANTE	HALLAZGOS RX	IMAGEN	HALLAZGOS TOMOGRAFIA	IMAGEN
NEUMOTORAX	<ul style="list-style-type: none"> • Epoc • Asma • Fibrosis pulmonares • Enfermedades del tejido conectivo • Endometriosis. • neumonías necrotizantes. • Tuberculosis • Neumonía en pacientes con SIDA. • síndrome de Marfan • Síndrome de Ehlers-Danlos • deficiencia de alfa-I-antitripsina • homocistinuria 	Radiografía de tórax postero anterior donde se observa de la cisura pleural con hiperclaridad bilateral, con desplazamiento del mediastino hacia la derecha secundario a posible neumotórax.		Tomografía computarizada de ventana pulmonar de corte sagital con buena penetración en la cual se observa zona hipodensa para lobular del pulmón derecho con disminución del tamaño de los lóbulos del pulmón derecho secundario neumotórax.	

--	--	--	--	--	--

	ENFERMEDAD CAUSANTE	HALLAZGOS	IMAGEN	HALLAZGOS USG	IMAGEN
<p>NEUMOTORAX A TENSIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fibrosis quística, • enfermedad obstructiva crónica o por toracocentesis • biopsia pulmonar transbronquial • Biopsia pleural. • lavado bronco alveolar. • Punción pulmonar transtorácica. • Cateterización de vena sub clavia. 	<p>Radiografía anteroposterior de tórax se observa una hiperextensión bilateral de los espacios intercostales con ligera desviación contralateral del mediastino secundario a posible neumotórax a tensión.</p>		<p>Tomografía computarizada de ventana pulmonar de corte sagital con buena penetración en la cual se observa zona hipodensa para lobular del pulmón derecho secundario neumotórax a extensión.</p>	

	EN ¿FERMEDAD QUE LO CAUSA	HALLAZGOS RX	IMAGEN RX	HALLAZGOS TOMOGRAFÍAS	IMAGEN DE TOMOGRAFÍA
<p>HIDRONEUMO TORAX</p>	<ul style="list-style-type: none"> • toracocentesis • trauma torácico • fístula broncopleurales • fístula esofagopleural 	<p>Radiografía anteroposterior de tórax se observa zona de consolidación a nivel basal y tercio medio del pulmón derecho con bordes bien definidos secundario a hidro neumotórax.</p>		<p>Tomografía computarizada de ventana pulmonar de transversal con buena penetración en la cual se observa zona de consolidación total del pulmón izquierdo, así como consolidación del primer tercio del pulmón izquierdo secundario a hidro neumotórax a extensión.</p>	