



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITAN**



“CUADRO DE LOS PRINCIPALES SIGNOS EN IMAGENOLOGIA DE TORAX”

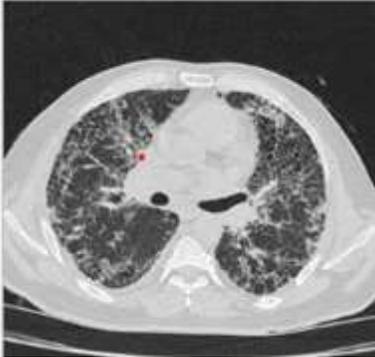
**José Carlos Cruz Camacho
Dr. Gerardo Cancino Gordillo
Imagenología
4to Semestre
Grupo “A”**

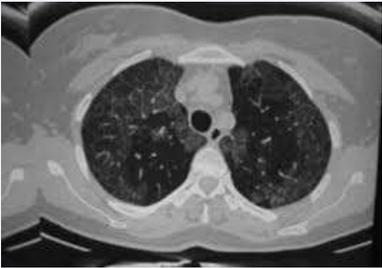
Mi Universidad

SIGNO	Hallazgos en RADIOGRAFIA	Hallazgos en la TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
BRONCOGRAMA AEREO	<p>Hemorragia pulmonar, neumonia lipoidea. aumento de la radio lucidez del campo pulmonar izquierdo asociado a borramiento de los vasos pulmonares, puede ser causada por cualquier proceso que evacúe el aire alveolar, como la neumonía, cuando el aire es reemplazado por exudado inflamatorio</p>	<p>Es una tomografía de corte coronal donde se observa una consolidación neumónica en el segmento posterior del lóbulo superior derecho, que nos permite ver los bronquios llenos de aire en el interior de la consolidación. La visualización dentro de los bronquios intrapulmonares se denomina signo broncograma aéreo y configura una anomalía. Esta señal depende de las densidades del agua y del gas el bronquio y esta rodeado de materia</p>	<p>Neumonía, el edema pulmonar, el infarto pulmonar, el cáncer de pulmón, la fibrosis pulmonar</p>
IMAGENES			

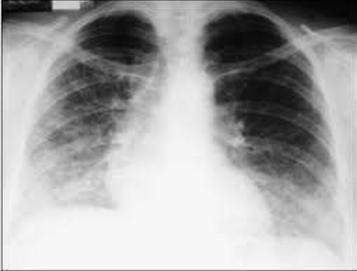
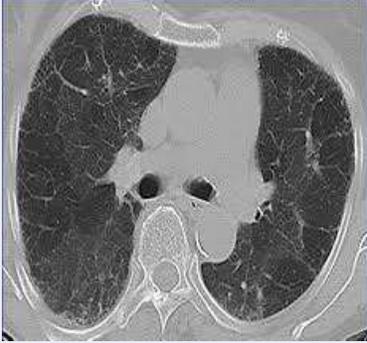
SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
CONSOLIDACION	Radiografía antero posterior, donde se puede observar una consolidación en el lóbulo inferior izquierdo. Hay un aumento de la atenuación pulmonar	Se observa tomografía en corte coronal donde se aprecia una consolidación en la parte superior del pulmón izquierdo	<p>hemorragia pulmonar células, por ejemplo, adenocarcinoma grasa, por ejemplo, neumonía lipoidea Contenido gástrico, por ejemplo, neumonía por aspiración. proteína, por ejemplo, proteinosis alveolar pus, por ejemplo, neumonía bacteriana trasudado, por ejemplo, edema pulmonar secundario a insuficiencia cardíaca</p>
IMAGENES			

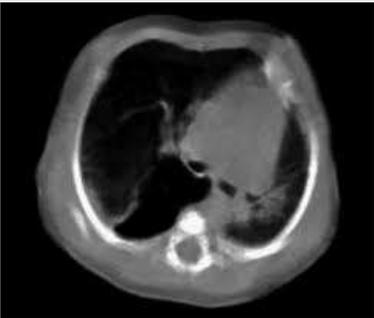
SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
<p>ENFERMEDAD INTERSTICIAL SEPTAL</p>	<p>SE CARACTERIZA POR ENGROSAMIENTO DEL TABIQUE INTERLOBULAR.</p>	<p>Aumento del grosor de los tabiques interlobulares que separan los lóbulos pulmonares.</p>	<p>fibrosis pulmonar idiopática, neumonía intersticial</p>
<p>IMÁGENES</p>			

SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
ENFERMEDAD INTERSTICIAL RETICULAR	PRESENTA LÍNEAS FINAS Y RETICULARES QUE SE ASEMEJAN A UNA RED.	Esto puede manifestarse como líneas finas o gruesas en los pulmones, que indican fibrosis o inflamación en los tejidos pulmonares.	neumonitis
IMAGENES			

SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
ENFERMEDAD INTERSTICIAL NODULAR	MUESTRA PEQUEÑOS NÓDULOS DISPERSOS EN EL PARÉNQUIMA PULMONAR.	Pequeñas masas o áreas nodulares que pueden estar presentes en los pulmones, que pueden ser indicativas de procesos inflamatorios o de otro tipo de patología.	artritis reumatoidea. escleroderma (esclerosis sistémica) polimiositis y dermatomiositis (una enfermedad inflamatoria que causa debilidad muscular)
IMAGENES			

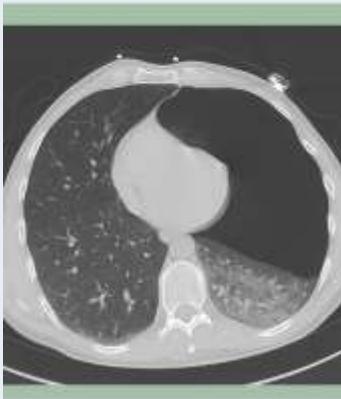
SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
<p>ENFERMEDAD INTERSTICIAL RETICONODULAR</p>	<p>ENGROSAMIENTO DE LOS TABIQUES INTERALVEOLARES. A MENUDO, SE ACOMPAÑA DE DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN PULMONAR Y, POR LO GENERAL, SE CONSIDERA IRREVERSIBLE</p>	<p>Aumento del grosor de los tabiques interlobulares que separan los lóbulos pulmonares.</p>	<p>neumonías intersticiales idiopáticas, la sarcoidosis y la alveolitis alérgica extrínseca</p>
<p>IMAGENES</p>			

SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
<p>ENFERMEDAD INTERSTICIAL VIDRIO ESMERILADO</p>	<p>SE ENCUENTRA AL PRINCIPIO DE LA ENFERMEDAD Y SE RELACIONA CON ALVEOLITIS ACTIVA</p>	<p>Son áreas del pulmón que se ven opacas pero aún permiten que pase cierta cantidad de luz, lo que sugiere inflamación, infiltrados alveolares o cambios intersticiales.</p>	<p>Alveolitis, Humo de tabaco EPID causada por medicamentos: Agentes antiarrítmicos Agentes quimioterápicos Antibióticos Anticonvulsivantes Radioterapia</p>
<p>IMAGENES</p>			

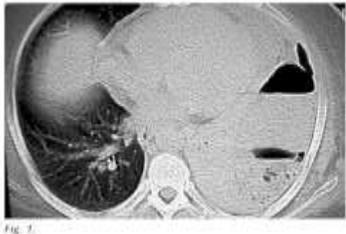
SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
DISMINUCION DE LA DENSIDAD PULMONAR	AUMENTO DEL COCIENTE CARDIOTORÁCICO TAMAÑO DE LA SILUETA CARDÍACA: ENGROSAMIENTO DE LAS FISURAS INTERLOBARES .	COMPRESION DEL PULMO IZQUIERDO DISMINUCION DE LA DENSIDAD DEL PARENQUIMA PULMONAR. HAY UN DESPLAZAMIENTO DE LAS ESTRUCTURAS MEDIASTINALES A LA IZQUIERDA	Enfermedad pulmonar quística o de una disminución del flujo sanguíneo (perfusión o patrón en mosaico).
IMAGENES			

SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
ATELECTASIA	<p>BRONCOGRAMAS AEREOS ABARROTADOS HAY UNA PEQUEÑA OBSTRUCCION DE LOS BRONQUIOS PERIFERICOS GRACIAS A LAS SECRECIONES</p> <p>DESPLAZAMIENTO DE FISURAS INTERLOBARES.</p>	LA LESION VA A INPEDIR LA EXPANSION DE EL PULMON	fibrosis quística, los tumores de pulmón, las lesiones en el tórax, el líquido en los pulmones y la debilidad respiratoria.
IMAGENES			

SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ULTRASONIDO
<p>DERRAME PLEURAL</p>	<p>Desviación contra lateral de corazón y tráquea.</p> <p>Separación de los espacios intercostales.</p> <p>Aumento del hemitórax.</p> <p>Ausencia de broncograma aéreo</p>	<p>Presencia de un engrosamiento pleural</p> <p>Acumulación de liquido</p> <p>compresión pulmonar</p>	<p>Espesor de la pleura</p> <p>Movilidad de los pulmones</p> <p>presencia de septo</p>
<p>IMAGENES</p>			

SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
NEUMOTORAX	<p>La radiografía muestra un aumento de la radiolucidez del campo pulmonar afectado, con la línea pleural separada de la pared torácica (el grado de separación depende de la magnitud del neumotórax).</p>	<p>Neumotórax de gran volumen que desplazan el mediastino hacia el lado contralateral, son ocasionados por un mecanismo de válvula unidireccional en el cual el aire entra a través de una solución de continuidad de la pleura, pero no puede salir. rotura de bullas o blebs subpleurales. Estas bullas podrían también condicionar un mayor riesgo de recidiva</p>	<p>Asma. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) Fibrosis quística. Tuberculosis. Tos ferina.</p>
IMAGENES	 <p>La presencia de aire en la cavidad pleural es patológica y se denomina Neumotórax</p> <p>Rayos Pedia</p>		

SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
<p>NEUMOTORAX A TENSION</p>	<p>Amento ipsilateral espacios intercostales</p> <p>Desplazamiento contralateral del mediastino</p> <p>Depresión de la hemidiafragma</p>	<p>Bullas subpleurales</p> <p>cambios enfisematosos causantes del nep.</p>	<p>Edema pulmonar por reexpansión.</p> <p>Pérdida de aire persistente (fístula broncopleuraleal)</p> <p>Hemotórax.</p> <p>Neumotórax bilateral</p>
<p>IMAGENES</p>			

SIGNO	RADIOGRAFIA	TOMOGRAFIA	ENFERMEDAD
HIDRONEUMOTORAX	SE VA A OBSERVAR UNA LINEA PLEURAL AGUDA, ESTA ESTARA RODEADA POR UNA MAYOR OPACIDAD LATERAL DENTRO DE UN ESPACIO PLEURAL	EL ABSCESO PULMONAR ES TÍPICAMENTE REDONDEADO, CON PARED GRUESA E IRREGULAR SIENDO EL NIVEL HIDROAÉREO DE IGUAL LONGITUD EN TODAS LAS POSICIONES, MIENTRAS QUE LA CAVIDAD NO VARÍA CON LOS CAMBIOS DE POSICIÓN EL ESPACIO TIENE DE FORMA CARACTERÍSTICA UN MARGEN REGULAR, LISO Y NETAMENTE DEFINIDO SIN BOLSILLOS LATERALES Y SE MODIFICA CON LOS CAMBIOS DE POSICIÓN	fístula broncopleurál
IMAGENES		 <p>Fig. 7.</p>	