



Julio César Morales López.

Dr. Gerardo Cancino Gordillo.

**Cuadro de los Principales Signos e
Imagenología de Tórax.**

PASIÓN POR EDUCAR

Imagenología.

Cuarto Semestre.

“A”.

Signos y Patrones Radiográficos en Radiografía de Tórax.

	Hallazgos en Radiografía.	Imagen de Radiografía.	Hallazgos en Tomografía.	Imagen de Tomografía.	Hallazgos en Ultrasonido.	Imagen de Ultrasonido.	Enfermedades Causantes.
Broncograma Aéreo.	Se observa una radiografía de Tórax donde se observa un broncograma aéreo debido a la opacidad de la densidad del parénquima y resiste de contactos bronquiales lobares en el pulmón izquierdo aproximadamente en su región superior.		Se observa Tomografía en un plano axial en ventana pulmonar donde resalta: relleno alveolar con líquido o coágulos que contrasta con el gas en las vías respiratorias, lo que resalta un resaca de las ramificaciones de sus bronquios y opacidad del parénquima pulmonar en los segmentos lateral del lóbulo superior y medial del lóbulo medio del pulmón derecho.				<ul style="list-style-type: none"> Consolidación pulmonar. Edema pulmonar: sobre todo con edema alveolar. Atelectasia no obstructiva. Enfermedad pulmonar intersticial grave. Neoplasia: adenocarcinoma; Infoma pulmonar Infarto pulmonar. Hemorragia pulmonar. Empequecimiento normal.
Consolidación.	Se observa una radiografía de tórax simple en vista postero-anterior donde se alcanza a observar área de consolidación adyacente al borde diafrágico izquierdo acompañado de broncograma aéreo en el área del segmento basal pulmonar.		Se observa Tomografía en corte axial en ventana pulmonar donde se alcanza a observar consolidación pulmonar completa en el pulmón derecho tanto en su lóbulo superior medio e inferior acompañado de áreas con broncograma aéreo.				<ul style="list-style-type: none"> Insuficiencia Cardíaca. Neumonía. Adenocarcinoma. Proteosis Alveolar. Hemorragia Pulmonar.
Enfermedad Intersticial Septal.	Se observa una radiografía simple de Tórax en posición posteroanterior en la cual se observa un engrosamiento de los septos interlobulillares en ambos pulmones		Se observa una Tomografía de Tórax en un corte axial en ventana pulmonar en la cual se alcanza a observar el engrosamiento de los septos interlobulillares en toda la área pulmonar en ambos pulmones y de igual manera se observa una cardiomegalia presente.				<ul style="list-style-type: none"> Edema Pulmonar. Carcinomatosis Linfática. Neumonía Intersticial Linfocítica. Hemorragia Pulmonar. Linfoma Pulmonar. Amiloidosis.
Enfermedad Intersticial Reticular.	Se observa una radiografía de Tórax simple en una posición postero anterior en la cual se llega a observar la reticulación de la zona basal del pulmón izquierdo y una disminución del HemoTórax derecho.		Se observa una Tomografía de Tórax en un corte frontal en ventana pulmonar donde se visualiza una reticulación bien definida de su intersticio en ambos pulmones tanto derecho como izquierdo.				<ul style="list-style-type: none"> Fumar Pulmón Orgánicos (Que Causan Neumonitis Por Hipersensibilidad) Pulmón Inorgánicos (Que Causan Neumoniosis) Gases O Harnos. Radiación Infección
Enfermedad Intersticial Nodular.	Se observa una Radiografía simple de Tórax en vista postero anterior donde se observa áreas intersticiales nodulares en ambos pulmones, en pulmón derecho sin manera generalizada y en pulmón izquierdo mayormente en área media y la base pulmonar.		Se observa una tomografía de Tórax en un corte axial en ventana pulmonar donde se logra observar áreas nodulares intersticiales en el área peribroncovascular con presencia de signo de vidrio esmerilado en dicha área, acompañado de masas pulmonares de manera bilateral.				<ul style="list-style-type: none"> Síncosis Sarcoidosis Pulmonar Beriliosis Carcinomatosis Linfática Síndrome Hepatopulmonar Neumonía Granulomatosis Broncocéntrica Histiocitosis Pulmonar De Células De Langerhans
Enfermedad Intersticial Reticulonodular.	Se observa una radiografía de Tórax en vista postero anterior donde se observa zonas reticulonodulares de manera bilateral en las zonas media inferior, presencia de masa periférica en zona media derecha e Hilo derecho abultado.		Tomografía de Tórax en un corte axial en ventana pulmonar donde se logra observar un área intersticial nodular en área peribroncovascular con coágulos, de nodulos y masas pulmonares bilaterales con predominio mayor en el lóbulo inferior de pulmón izquierdo.				<ul style="list-style-type: none"> Síncosis Sarcoidosis Pulmonar Beriliosis Carcinomatosis Linfática Síndrome Hepatopulmonar Neumonía Granulomatosis Broncocéntrica
Enfermedad Intersticial Vidrio Esmerilado.	Se observa una radiografía simple de Tórax en vista postero anterior donde se observa opacidades en el área de las bases pulmonares de manera bilateral con una distorsión de la densidad como neblina de "vidrio esmerilado"		Se observa una Tomografía de Tórax en corte axial en ventana pulmonar donde se logra observar opacidades de vidrio esmerilado en los segmentos anterior del lóbulo superior, medial y posterior del lóbulo inferior del pulmón derecho y antero-medial inferior y lateral del lóbulo inferior del pulmón izquierdo.				<ul style="list-style-type: none"> Enfermedad alveolar difusa Edema pulmonar hidrostático Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) Hemorragia alveolar difusa Proteosis alveolar pulmonar (PAP) Enfermedad pulmonar intersticial. neumonitis por hipersensibilidad
Disminución de la Densidad Pulmonar.	Se observa radiografía de Tórax simple en posición postero anterior donde se alcanza a observar opacidad del pulmón derecho mayor que la del pulmón izquierdo acompañado de áreas de consolidación generalizada en todo el pulmón.		Se observa Tomografía de Tórax en corte coronal en ventana pulmonar donde se logra observar disminución de su densidad bilateral debido a áreas de consolidación en zona paravascular acompañada de segmentos con broncograma aéreo en la misma zona.				<ul style="list-style-type: none"> Edema pulmonar cardiogénico: Insuficiencia cardíaca izquierda Insuficiencia cardíaca congestiva Regurgitación mitral 5 Estenosis aórtica Arritmias Psicología miocárdica Miocarditis Miocardiopatía Edema pulmonar no cardiogénico: Sobrecarga de líquidos Edema pulmonar con asma aguda Edema pulmonar postobstruccion / edema pulmonar postobstruccion/ presión pulmonar de presión negativa Edema pulmonar en tromboembolismo pulmonar
Atelectasia.	Se observa una radiografía simple de Tórax en posición postero-anterior donde se alcanza a observar una reducción del tamaño pulmonar derecho mayor que el izquierdo debido a un aumento de la densidad de la silueta cardíaca adyacente a la cúpula diafrágica derecha.		Se observa Tomografía en corte Axial en Ventana Pulmonar donde se logra a observar una reducción de espacios tanto en pulmón izquierdo como derecho debido a un aumento de su densidad en lo segmentos pulmonares: Anterior de lóbulo superior, medial del lóbulo medio del pulmón derecho y superior lingual e inferior lingual de lóbulo superior, anterior y medial del lóbulo inferior del pulmón izquierdo				<ul style="list-style-type: none"> Neumonía. Neumotórax Derrame Pleural. Cicatriz en Tejido Pulmonar. Tumores.
Derrame Pleural.	Se observa una radiografía de tórax simple en posición postero anterior en la cual se visualiza un gran neumotórax y un conigamiento colapso o disminución del tamaño del pulmón izquierdo, debido a ocupación por líquido que provoca un desplazamiento de la silueta cardíaca hacia la derecha debido a derrame pleural unilaterial izquierdo.		Se observa una Tomografía de Tórax en corte coronal en ventana pulmonar donde se logra observar derrame pleural unilaterial, con engrosamiento de tabique interlobulillar bilateral con patrón de edema pulmonar.		Se observa Ultrasonido Pulmonar en el cual se llega a observar áreas con poca ecogenicidad debido a áreas con ocupación de líquido predominantemente en la región posterior, acompañado de aumento de la densidad de la vascularidad pulmonar y broncograma aéreo.		<ul style="list-style-type: none"> Insuficiencia Cardíaca. Síndrome Nefrótico. Insuficiencia Cardíaca. Cirrosis. Malignidad Pulmonar. Embolia Pulmonar. Carcinoma Bronquial. Neumonía. Tuberculosis.
Neumotórax.	Se observa una radiografía simple de Tórax en posición postero-anterior donde se observa una delgada línea pleural con ausencia de los vasos pulmonares en el área superior del pulmón derecho a causa de neumotórax.		Se observa una tomografía de Tórax en corte Axial en ventana pulmonar donde se alcanza a ver un espacio sin vascularización pulmonar debido a neumotórax en el segmento: Anterior y parte del medial.				<ul style="list-style-type: none"> Asma. Traumas. Esponjosis. Ampollas de aire rotas. Ventilación Mecánica.
Neumotórax a Tensión.	Se observa una radiografía de Tórax simple en posición postero anterior en la cual se logra observar un cúmulo de líquido en la región basal del pulmón derecho y en cambio de aire en ese mismo pulmón por lo que no se observa su vascularidad, silueta cardíaca algo hacia la izquierda, pulmón izquierdo en tamaño y densidad normal, todo eso a causa de un Hidroneumotórax unilaterial derecho.		Se observa una Tomografía de Tórax en un corte axial en ventana pulmonar en la cual se puede observar una gran tensión en el pulmón izquierdo en los segmentos lateral, antero-medial, inferior del lóbulo inferior y superior lingual del lóbulo superior del pulmón izquierdo que genera desplazamiento del mediastino hacia el lado derecho provocado por un neumotórax a tensión.				<ul style="list-style-type: none"> Asma. Traumas. Esponjosis. Ampollas de aire rotas. Ventilación Mecánica.
Hidroneumotórax.	Se observa una Radiografía de Tórax simple en posición postero anterior donde se logra observar un cúmulo de líquido en la región basal del pulmón derecho y en cambio de aire en ese mismo pulmón por lo que no se observa su vascularidad, silueta cardíaca algo hacia la izquierda, pulmón izquierdo en tamaño y densidad normal, todo eso a causa de un Hidroneumotórax unilaterial derecho.		Se observa una Tomografía de Tórax en corte axial en ventana pulmonar en donde se puede observar un colapso del pulmón derecho acompañado de líquido y aire (Hidroneumotórax) en los segmentos anterior, medial y lateral del lóbulo medio del pulmón derecho, que produce un cambio del mediastino hacia la izquierda y una atelectasia del pulmón izquierdo.				<ul style="list-style-type: none"> Torcocentesis. Traumatismo torácico. Fisula broncopulmonar. Fisula esofagopulmonar.