



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Cielo Brissel Fernández Colín

Dr. Gerardo Cansino Gordillo

SIGNOS Y PATRONES RADIOGRAFICOS

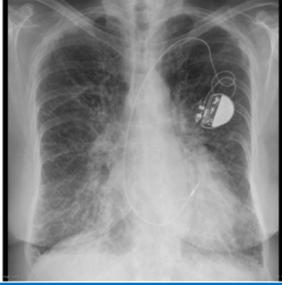
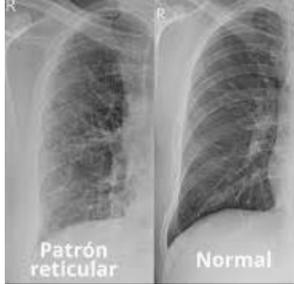
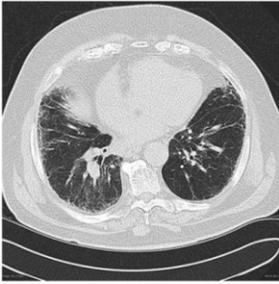
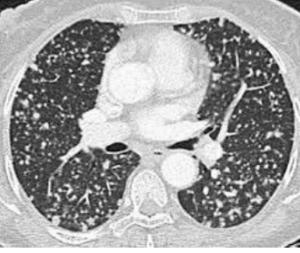
IMAGENOLOGÍA

4" B"

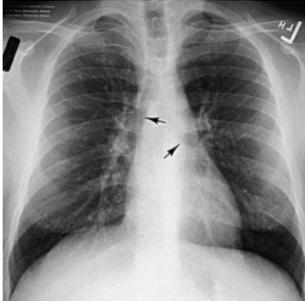
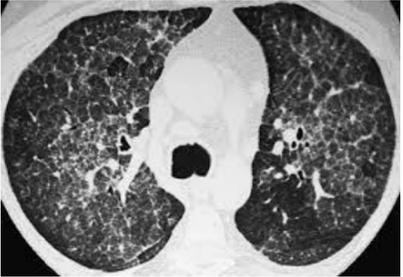
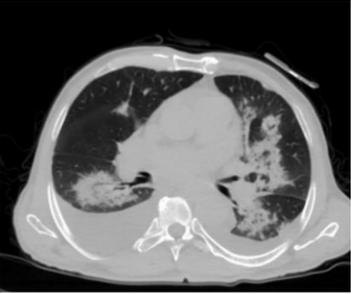
PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de Abril de 2024

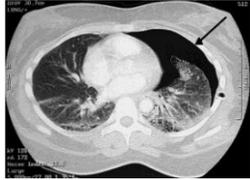
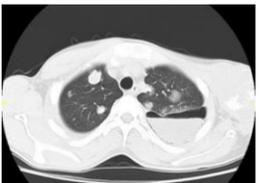
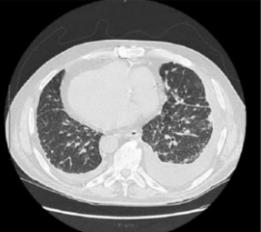
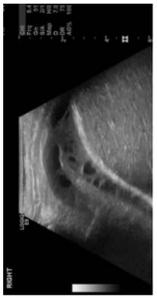
SIGNOS Y PATRONES RADIOGRAFICOS EN IMAGENOLOGÍA DE TORAX

SIGNO O PATRÓN	ENFERMEDADES	RADIOGRAFÍA		TOMOGRAFÍA		
		HALLAZGOS	IMAGEN	HALLAZGOS	IMAGEN	
ENFERMEDAD INTERSTICIAL	VIDRIO ESMERILADO	<ul style="list-style-type: none"> • Neumonía • Covid 19 • Neumonitis • Edema pulmonar • Hemorragia alveolar 	Aumento en densidad del parénquima pulmonar		<ul style="list-style-type: none"> • Engrosamientos septales. • Engrosamiento de pared alveolar. • Engrosamientos intersticio alveolares. 	
	RETICULONODULAR	<ul style="list-style-type: none"> • Sarcoidosis pulmonar. • Beriliosis. • Carcinomatosis linfágica. • Síndrome hepatopulmonar. • Enfermedad de Erdheim-Chester. 	<ul style="list-style-type: none"> • Engrosamiento de los tabiques interalveolares. • Disminución del volumen pulmonar 		<ul style="list-style-type: none"> • Áreas de engrosamiento septal. • Signos de panalización. • Signos discretos de alveolitis. 	
	SEPTAL	<ul style="list-style-type: none"> • Edema. • Infiltración celular. • Fibrosis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Líneas de Kerley 		<ul style="list-style-type: none"> • Engrosamiento septos interlobulillares. • Líneas de Kerley. 	
	RETICULAR	<ul style="list-style-type: none"> • Neumonía • Alveolitis alérgica extrínseca. • Edema pulmonar. • Neoplasias. • Colagenosis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Imágenes radiopacas. • Doble red. • Líneas de Kerley 		<ul style="list-style-type: none"> • Patrón de panal (fibrosis). • Distorsión parenquimatosa. • Quistes de diversos tamaños. • Dilatación de bronquios. 	
	NODULAR	<ul style="list-style-type: none"> • Sarcoidosis. • Tuberculosis. • Silicosis. • Histiocitosis de células Langerhans • Metástasis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nódulo >2mm o miliares de 1-2mm • Patrón micro nodular 		<ul style="list-style-type: none"> • Engrosamiento de intersticio. • Opacidad redondeada o irregular. • Distribución centrilobulillar. • Nódulos. 	

SIGNOS Y PATRONES RADIOGRAFICOS EN IMAGENOLOGÍA DE TORAX

SIGNO O PATRÓN	ENFERMEDADES	RADIOGRAFÍA		TOMOGRAFÍA		
		HALLAZGOS	IMAGEN	HALLAZGOS	IMAGEN	
BRONCOGRAMA AEREO	<ul style="list-style-type: none"> Lesión alveolar. Neumonía. Edema pulmonar. Infarto pulmonar. Cáncer pulmonar. 	<p>RX normal:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tráquea y bronquios proximales (visibles). Bronquios distales (no visibles). Vasos pulmonares (únicas estructuras visibles). <p>RX anormal:</p> <ul style="list-style-type: none"> Visualización de bronquios intrapulmonares. 		<ul style="list-style-type: none"> Bronquios llenos de aire. 		
CONSOLIDACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Tos Crónica. Retraso del crecimiento. Neumonía enzoótica. 	<ul style="list-style-type: none"> Tejido pulmonar radiopaco. Expansión del tórax reducida. 		<ul style="list-style-type: none"> Pulmón con GGO. Presencia de opacidad. 		
DISMINUCIÓN DE LA DENSIDAD PULMONAR	<ul style="list-style-type: none"> Dstrucción de parénquima pulmonar. Enfermedad pulmonar quística. Disminución del flujo sanguíneo. 	<ul style="list-style-type: none"> Radiolucidez. Aplanamiento diafragmático. Adelgazamiento del emdiastino. 		<ul style="list-style-type: none"> Hipódensidad. Disminución de vasculatura. 		
ATELECTASIAS	<ul style="list-style-type: none"> Tumores. Fibrosis quística. Líquido en pulmones Debilidad respiratoria. Enfermedad pulmonar. Derrame pleural. Traumatismos. Fístula broncopleural. Neumonía. Tuberculosis. biopsia pleural. Barotrauma 	Directos	Indirectos		<ul style="list-style-type: none"> Zonas parchadas. Engrosamiento pleural. Pérdida del lóbulo afectado 	
		<ul style="list-style-type: none"> Opacidad pulmonar de la región atelectasiada Desplazamiento de cisuras 	<ul style="list-style-type: none"> Desplazamiento mediastino ipsilateral Elevación diafragmática Desplazamiento del ilion Aproximación de costillas Hiperinsuflación compensadora de lóbulos adyacentes 			

SIGNOS Y PATRONES RADIOGRAFICOS EN IMAGENOLOGÍA DE TORAX

SIGNO O PATRÓN	ENFERMEDADES	RADIOGRAFÍA		TOMOGRAFÍA		ULTRASONIDO	
		HALLAZGOS	IMAGEN	HALLAZGOS	IMAGEN	HALLAZGOS	IMAGEN
NEUMOTORAX	<ul style="list-style-type: none"> Tumores. Fibrosis quística. Líquido en pulmones Debilidad respiratoria. Uso de tubo de respiración. Enfermedad pulmonar. Derrame pleural. 	<ul style="list-style-type: none"> Pleura visceral en línea curva paralela a la pared torácica Vasos pulmonares acaban antes de la línea pleural 		<ul style="list-style-type: none"> Nódulos. Agujeros diafragmáticos. Bullas. 			
NEUMOTORAX A TENSIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Contusión penetrante en el pecho. Traumatismo. Lesión pulmonar. Colocación de catéter. Herida de arma de fuego. 	<ul style="list-style-type: none"> Hiperexpansión del hemitórax. Espacios intercostales aumentados ipsilaterales. Desplazamiento contralateral del mediastino. Depresión del diafragma. 		<ul style="list-style-type: none"> Nódulos. Agujeros diafragmáticos. Bullas. 			
HIDRONEUMOTORAX	<ul style="list-style-type: none"> Punción directa diagnóstica o extractora de líquido. Fístula broncopleural. Inflamación pulmonar. Formación bacteriana a nivel pleural. Quistes hidatídicos. Traumatismos. 	<p>Radiografía de tórax en bipedestación: reconocimiento del hidroneumotórax sencillo con nivel gas-líquido. En la radiografía en decúbito supino, puede ser más difícil cuando una línea pleural aguda está bordeada por una mayor opacidad lateral</p>		<ul style="list-style-type: none"> Imagen densa hacia abajo. Imagen radiolúcida hacia arriba. Nivel hidroaéreo en medio. 			
DERRAME PLEURAL	<ul style="list-style-type: none"> Causa inflamatoria tumoral. Causa inflamatoria traumática. Pleuritis aguda. Masas pleurales. 	<ul style="list-style-type: none"> Opacidad. Desplazamiento del mediastino hacia el lado opuesto. Descenso de hemidiafragma. Mayor abertura de espacios intercostales. 		<ul style="list-style-type: none"> Engrosamiento pleural. Borde bien delimitado, cóncavo Desviación contralateral de corazón y tráquea. 		<ul style="list-style-type: none"> Pequeñas cantidades de líquido pleural. Signo cuádruple Columna lineal de vieiras hiperecoicas 	

Bibliografía.

Ana Giménez Palleiro, T. F. (Diciembre de 2013). *Patrones radiológicos en la enfermedad pulmonar intersticial*. Obtenido de ELSEVIER: <https://www.elsevier.es/es-revista-seminarios-fundacion-espanola-reumatologia-274-articulo-patrones-radiologicos-enfermedad-pulmonar-intersticial-S1577356613000390>

Pedroso Mendoza, L., & Vazquez Rios, B. (2005). *Patrones radiológicos en la enfermedad pulmonar intersticial del aparato respiratorio*. La Habana: Ciencias Médicas.

Radiopaedia. (Marzo de 2024). *Enfermedad intersticial*. Obtenido de Radiopaedia: <https://radiopaedia.org/articles/pleural-effusion>