



JUAN PABLO ABADIA LOPEZ

Dr. GERARDO CANCINO GORDILLO

INTERPRETACIÓN

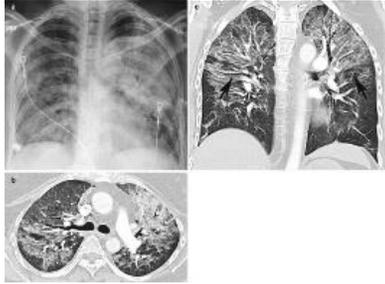
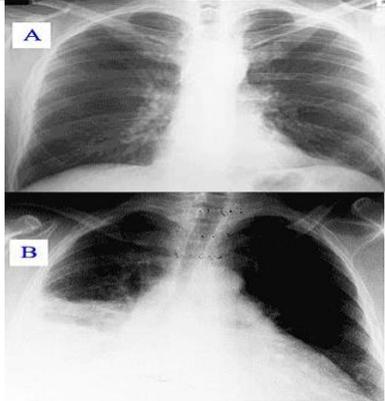
IMAGENOLOGÍA

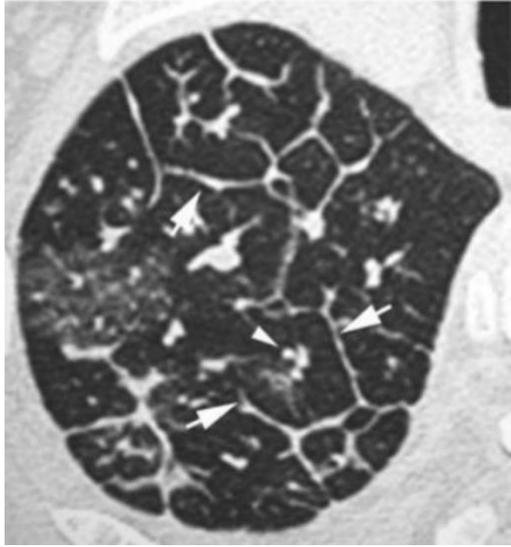
PASIÓN POR EDUCAR

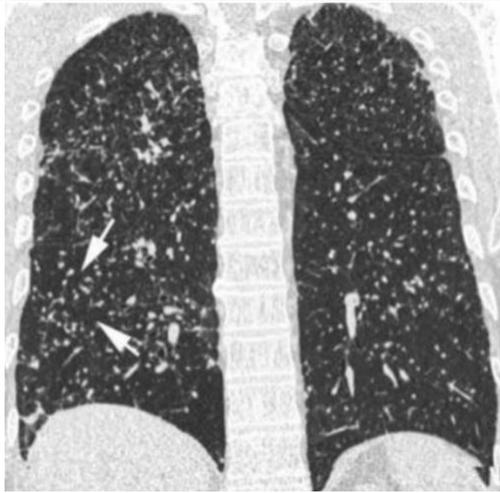
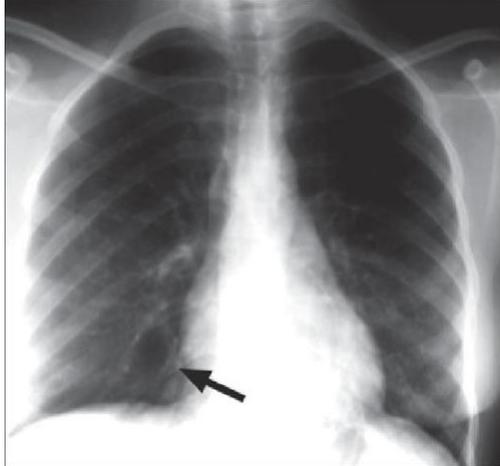
4

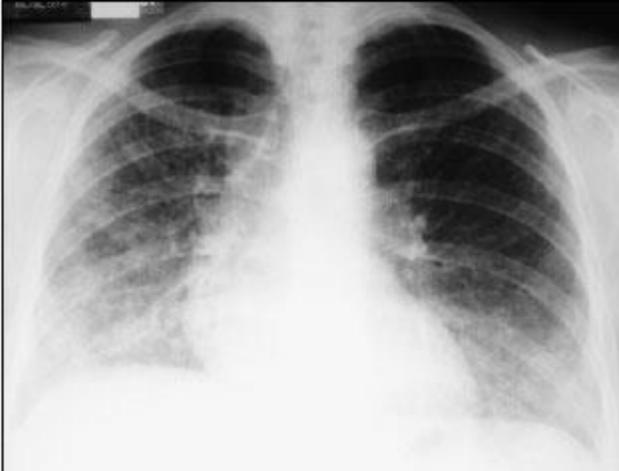
B

Comitán de Domínguez Chipas a 26 de abril del 2024

SIGNOS	HALLAZGOS	ENFERMEDADES	IMÁGENE
BRONCOGRAMA AEREO	Visibilidad anormal del aire de los bronquios en el seno de la opacidad.	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.	
CONSOLIDACION	Sustitución del gas del interior del espacio aéreo por liquido celular o una combinación de ambos	Obstrucción endobronquial, infarto pulmonar, neumonia por staphylococcus aureus y streptococcus pyogenes y otros gram negativos	
ENFERMEDAD INTERSTICIAL:	Disminución del volumen pulmonar, la presencia de opacidades pulmonares de tipo reticular y de localización basal y periférica, y la existencia de panalización	Exposición continua a materiales peligrosos, como el asbesto. Algunos tipos de enfermedades autoinmunitarias, como la artritis reumatoide,	

<p>SEPTAL</p>	<p>El engrosamiento de los septos interlobulares de localización central produce imágenes lineales de varios centímetros de longitud. Los septos localizados en la periferia y perpendiculares a la superficie pleural dan lugar a las llamadas líneasB de Kerley. El engrosamiento septal puede ser liso o nodular</p>		<p>Se produce principalmente en el edema intersticial pulmonar y en la diseminación linfática pulmonar de algunos tumores</p>	
<p>RETICULAR</p>	<p>Disminución global del volumen pulmonar, la presencia de opacidades pulmonares de tipo reticular y de localización basal y periférica, y la existencia de panalización</p>			

<p>NODULAR</p>	<p>Nódulos pueden ser de pequeño tamaño (>2mm) o miliares (1-2mm)</p>	<p>Frecuente en enfermedades granulomatosas como la sarcoidosis, la tuberculosis, la silicosis y la histiocitosis de células de Langerhans, así como también en pacientes con metástasis. Pueden verse también imágenes micronodulares en pacientes con enfermedad alveolar, con una localización centrolobulillar</p>	
<p>RETICULONODULAR</p>	<p>Se caracteriza por la presencia de una fina trama reticular que se extiende desde las estructuras peribroncovasculares del centro del lobulillo hasta los septos interlobulares, con una morfología «en tela de araña»</p>	<p>Linfangitis carcinomatosa y en el edema pulmonar. También está presente en la fibrosis</p>	

VIDRIO ESMERILADO	<p>Áreas grises y difusas que pueden aparecer en las tomografías computarizadas o en las radiografías de los pulmones. Estas áreas grises indican una mayor densidad dentro de los pulmones.</p>			 A frontal chest X-ray showing bilateral, diffuse, hazy opacities throughout the lung fields, characteristic of ground-glass opacities. The heart and mediastinal structures are visible in the center.
DISMINUCION DE LA DENSIDAD PULMONAR	<p>Puede ser el resultado de la destrucción del parénquima pulmonar, enfermedad pulmonar quística o de una disminución del flujo sanguíneo</p>			 A frontal chest X-ray showing bilateral, diffuse, decreased lung density, which appears as a darker, more radiolucent appearance of the lung fields compared to the normal image above. The heart and mediastinal structures are visible in the center.

ATELECTASIAS

RADIOGRAFIA FRONTAL

Desplazamiento
hacia arriba de la
cisura
menor.

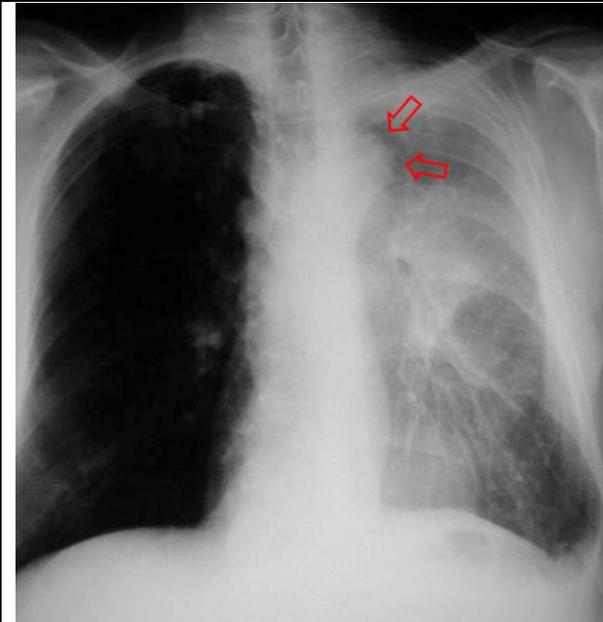
Desplazamiento
hacia la derecha de
la
traquea.

Desplazamiento
hacia arriba de cisura
menor y
desplazamiento
anterior de la
cisura mayor.

SIGNO DE LA "S" DE GOLDEN

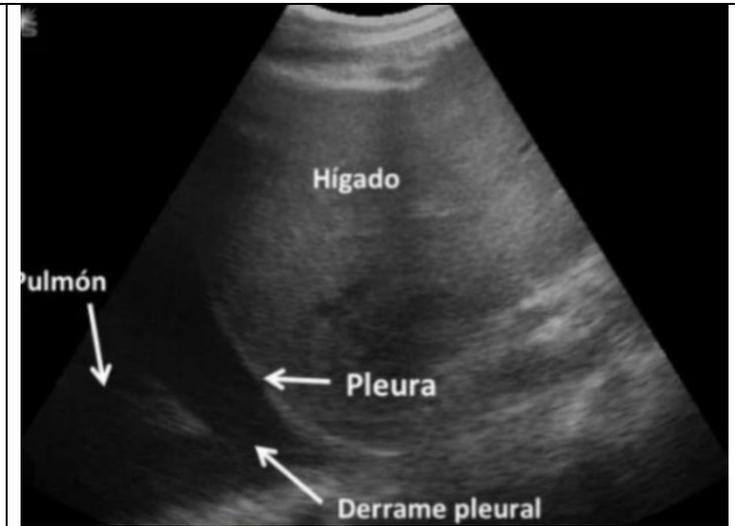
La configuración del
borde curvado esta
constituido por la
masa y por la cisura
menor elevada.

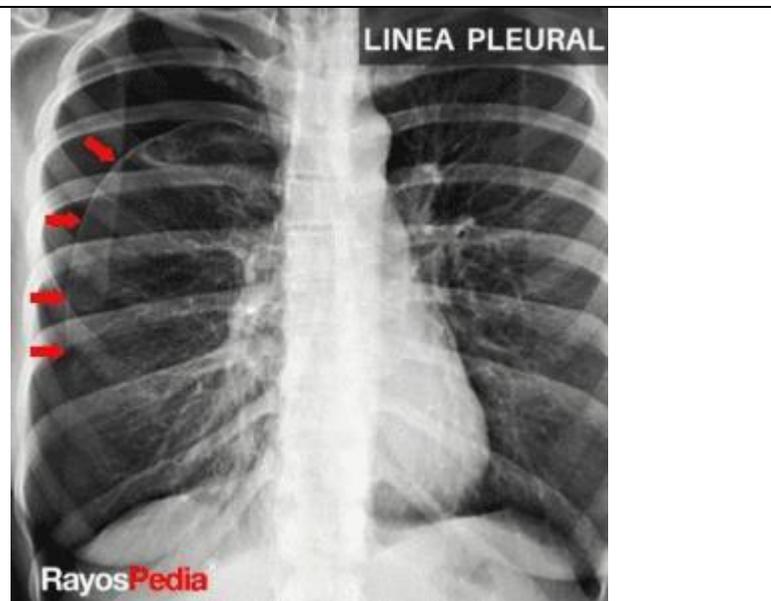
Causa común de
atelectasia por
obstrucción debido
carcinoma pulmonar
en región hilar.



DERRAME PLEURAL

se aprecia como una opacidad de bordes imprecisos en una radiografía de frente y como una masa fusiforme a nivel de la cisura mayor o de la cisura menor en una radiografía lateral de tórax



<p>NEUMOTORAX</p>	<p>Desplazamiento mediastinico, contralateral depresión diafragmatica El pulmón colapsa se identifica como un hilar. Sinecas plurales impiden el colapso completo</p>			 <p>LINEA PLEURAL</p> <p>RayosPedia</p>
<p>NEUMOTORAX A TENSION</p>	<p>Distensión Yugular Mediastino desplazado Traquea desplazada</p>			 <p>Thunder Platform DEN9079 TORAX INSP Y EX</p> <p>19800315</p>

