

**Nombre del alumno:**

**Hania Paola Domínguez Franco**

**Nombre del profesor: Dr. Gerardo Cancino Gordillo.**

**Nombre del trabajo: Principales signos y patrones radiológicos .**

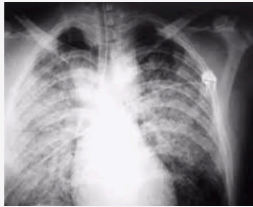
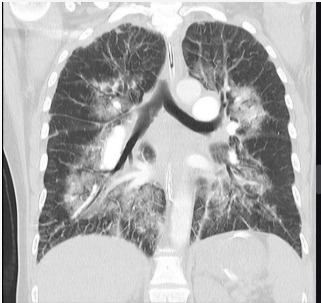


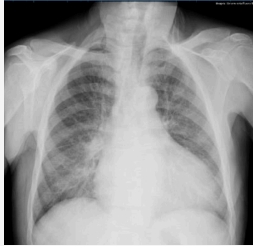

**Materia: Imagenología .**

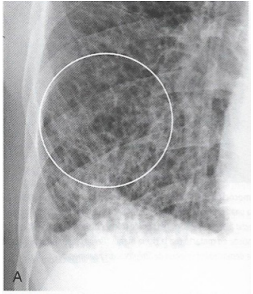
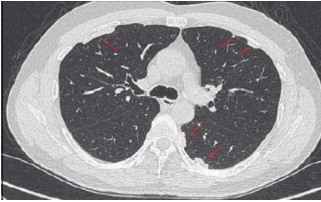
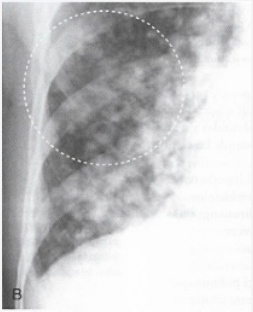
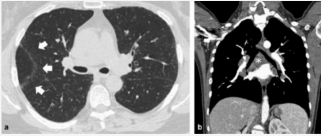

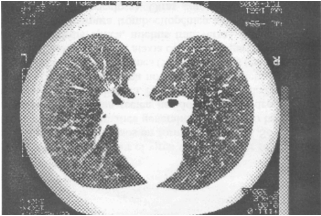
PASIÓN POR EDUCAR


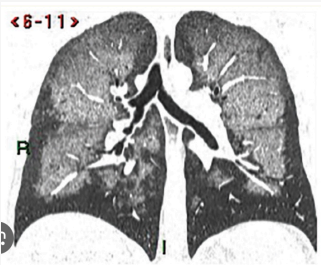


**Grado: 4.**

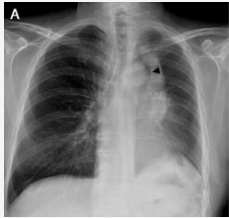

**Grupo: "C"**

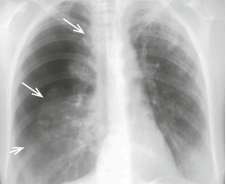

## Los principales signos & patrones radiográficos en imagenología de tórax.

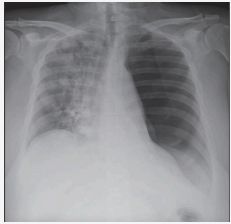

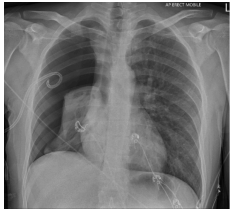
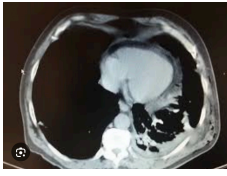
Signos radiográficos.	Causas	Hallazgos tomograficos	Hallazgos en la radiografia	Imagen. Radiografia	Imagen en tomografia
1. Broncograma aéreo	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Consolidación pulmonar</li> <li>○ Atelectasia no obstructiva</li> <li>○ Hemorragia pulmonar</li> <li>○ Neoplasia: adenocarcinoma, linfoma pulmonar</li> <li>○ Edema pulmonar</li> <li>○ Infarto pulmonar</li> <li>○ Enfermedad intersticial grave</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El llenado alveolar con liquido o células contrasta con el gas en las vías respiratorias</li> <li>• Consolidación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los alveolos por la acumulación anormal atenúa los Rayos X, por ende el pulmón aparece radiopaco s esto llamamos <b>opacificacion del espacio aéreo.</b></li> <li>• Los bronquios se ven claramente como tubos llenos de gas que atraviesan un área del pulmón de apariencia solida</li> </ul>		
2. Consolidación	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Neumonía</li> <li>○ Malignidad pulmonar</li> <li>○ Adenocarcinoma</li> <li>○ Linfoma</li> <li>○ Estenosis bronquial</li> <li>○ Hemorragia pulmonar</li> <li>○ Neoplasia endobronquial</li> </ul>	-Broncograma aéreo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Opacificación del espacio aéreo</li> <li>-Broncogramas aéreo</li> <li>-Consolidación lobular específica, patrón y efecto sobre estructuras adyacentes (signo de la silueta)</li> </ul>		
3. Enfermedad intersticial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Linfanigitis carcinomatosa</li> <li>• Inflamación (víricas, bacterianas,)</li> <li>• EAP</li> </ul>	-Septal / lineal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Engrosamiento septal peribroncovascular, de septos interlobulares, intersticio subpleural</li> <li>• Proceso que engrosa el intersticio axial</li> <li>• Líneas de Kerley</li> <li>• Manguito peribronquial</li> <li>•</li> </ul>		

3. Enfermedad intersticial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fibrosis pulmonar idiopática</li> <li>• Asbestosis</li> <li>• Neumonitis por hipersensibilidad</li> <li>• Edema agudo de pulmon</li> <li>• <i>Mycoplasma pneumoniae</i></li> </ul>	-Reticular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Engrosamiento del haz broncovascular</li> <li>• Engrosamiento del tabique interlobulillar</li> <li>• Consolidación del espacio aereo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparece en forma de una trama de líneas, las líneas se encuentran atravesadas entre sí</li> <li>• Presencia de liquido en las cisuras (mayor, menor)</li> <li>• Aspecto irregular</li> <li>• Delimitación espacios redondeados o irregulares</li> </ul>		
	<p>Tuberculosis Micosis Nocardiosis Sarcoidosis Vasculitis Histiocitosis</p>	-Nodular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bronquiectasias por tracción, debido a bullas subpleurales.</li> <li>• Presencia de nodulillos sin distribución fija</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En la radiografía aparecen en ellas como un conjunto de puntos</li> <li>• Nódulos : 2-10 mm o &lt;2 mm</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Linfangitis</li> <li>• Sarcoidosis</li> <li>• Neumonías víricas (rubeola, varicela)</li> </ul>	-Reticulonodular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de micronódulos</li> <li>• Definidos</li> <li>• Puede llegar a existir predominio en algunos de los lóbulos</li> </ul>	<p>Es un conjunto de los dos anteriores, es decir en el pulmón se muestran líneas cruzadas entre sí como también se observa un conjunto de puntos</p> <p>Interposición de innumerables líneas y nódulos</p>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fibrosis pulmonar idiopática</li> </ul>	-Vibrio esmerilado	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nódulos de Kaplan</li> <li>Los nódulos pueden calcificar</li> <li>Con distribución centrorlobulillar o subpleural</li> </ul>	Engrosamiento cisura Signo del manguito Lineas de Kerley Alas de mariposa		
4. Disminución de la densidad pulmonar	<ul style="list-style-type: none"> <li>Destrucción del parénquima pulmonar</li> <li>Enfermedad pulmonar quística</li> <li>Disminución del flujo sanguíneo (patrón en mosaico)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quistes subpleurales</li> <li>Bullas</li> <li>Neumatocelos</li> <li>Quistes de panalización</li> <li>Dilatación bronquial y sacos alveolares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfisema bulboso</li> <li>Neumotorax</li> <li>Quistes elongados de pared fina</li> </ul>			

Signos radiográficos	Subdivision	Causas	Hallazgos radiográficos	Hallazgos tomograficos	Imagen radiografica	TC
5. Atelectasias	Por reabsorción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Obstrucción, tumores bronquiales, cuerpos extraños.</li> <li>Neumorotax, derrame</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desviación de la traquea y del mediastino hacia el lado afectado</li> <li>Reducción del</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tractos fibrosos seculares en los lobulos superiores</li> </ul>		
	Pasiva					
	Por compresión					
	Adhesiva					

5. Atelectasias	Cicatricial/ fibrotica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pleural</li> <li>• Compresión del parenquima producida por fibrosis</li> <li>• Presencia de elevación del diafragma en pacientes con marcada distensión abdominal</li> </ul>	<p>tamaño del pulmón, del espacio intercostal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio en los arcos costales.</li> <li>• Signo de S Golden</li> <li>• Signo de pico yuxtafrenico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento en la atenuación de estos lóbulos inferiores</li> <li>• Broncograma aereo</li> <li>• Derrame pleural laminar bilateral</li> </ul>		
6. Neumotorax		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ventilación mecánica</li> <li>• Trauma toracico cerrado</li> <li>• Fibrosis mediastinica</li> <li>• Escape persistente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percusión hipersonancia</li> <li>• Desviación de la posición de la traquea</li> <li>• Aire radiotransparente</li> <li>• Borde de la pleura visceral</li> <li>• Hemitorax hiperclaro</li> <li>• Ausencia de marcas pulmonares yuxtapuestas (lóbulo o pulmón y pleura parietal)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las cavidades comprometen a ambos campos pulmonares</li> <li>• Las cavidades de las paredes finas en los segmentos pulmonares</li> </ul>		

<h2>7. Hidroneumotorax</h2>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cancer de pulmón</li> <li>• Trauma toracico</li> <li>• Yatrogenica</li> <li>• Infecciones pulmonares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imagen densa</li> <li>• Radiolucida</li> <li>• Nivel gas-liquido</li> <li>• Linea pleural bordeada con mayor opacidad lateral dentro del espacio pleural</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Derrame pleural</li> <li>• Engrosamiento de la superficie pleural</li> <li>• Varios niveles de gas-liquido</li> <li>• Condensaciones</li> </ul>		
<h2>8. Neumotorax a tension.</h2>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esclerosis tuberculosa</li> <li>• Ventilacion mecánica</li> <li>• Trauma toracico cerrado</li> <li>• Neumotórax espontáneo</li> <li>• Fibrosis mediastínica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espacios intercostales aumentados ipsilaterales</li> <li>• Desplazamiento o contralateral del mediastino</li> <li>• Depresión del hemidiafragma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se comprometen ambos campos pulmonares</li> <li>• Cavidades de paredes finas</li> </ul>		

	Causas	Hallazgos radiográficos	Hallazgos tomograficos	Hallazgos en el ultrasonido	Imagen radiografica	Tomografia	Ultrasonido
9. Derrame pleural	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embolia pulmonar</li> <li>• LES</li> <li>• Tuberculosis</li> <li>• Artritis reumatoide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pequeñas cantidades e liquido ubicadas contra la pleura parietal</li> <li>• Embotamiento del angulo costofrenico y cardiofrenico</li> <li>• Liquido en las fisuras horizontales y oblicuas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de engrosamiento pleural</li> <li>• Corazón y traquea desplazado (del lado desplazado)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lineas:</li> <li>• Ecogénica e hipercogénica</li> <li>• Zonas anecoica</li> </ul>	