

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**MATERIA: FISIOPATOLOGÍA**

**ACTIVIDAD: RADIOGRAFÍAS**

**ALUMNO: MARTIN HERNÁNDEZ ROSALES**

**CATEDRATICO: DR. JORGE ALBERTO OROZCO**

**MAGDALENO**

**GRADO Y GRUPO: 3 SEMESTRE "A"**

**FECHA: 06 DE NOVIEMBRE DEL 2024**

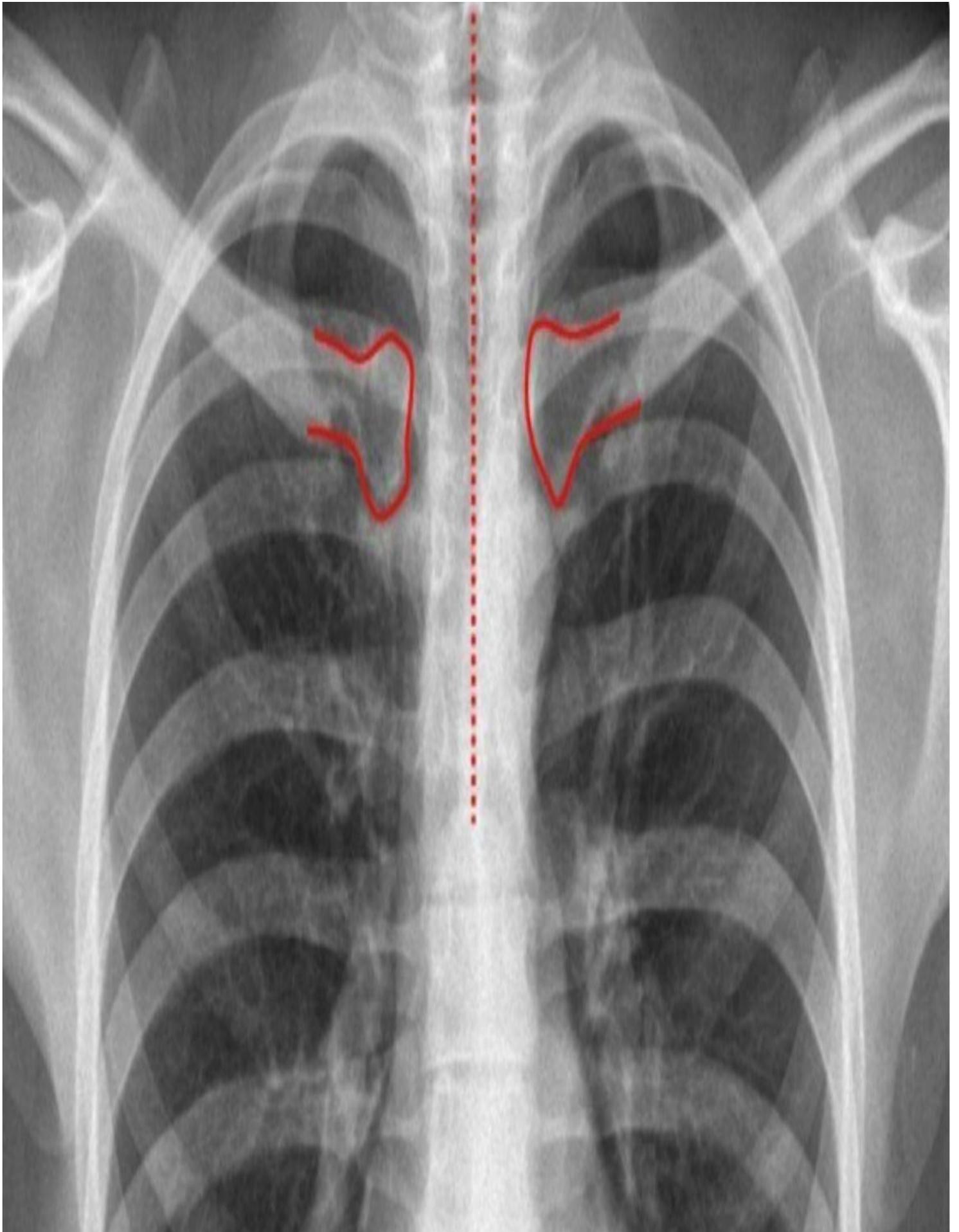
Para Interpretar una Radiografía Tenemos en cuenta factores importantes como:

- La Densidad: Se refiere a las áreas de color brillante (blanco) en la imagen, por ejemplo lo que es el hueso del húmero.
- La Lucidez: Se refiere a áreas oscuras (negras) en la imagen, por ejemplo los pulmones
- Por lo tanto, cuando analizamos una Radiografía, decimos que una imagen es radio-opaca si se ve blanco o radio-lúcida si se ve negra.

Los rayos X siguen siendo un tipo de imagen médica utilizada con frecuencia, ya que ofrecen una resolución espacial alta y permiten la visualización comprensiva de estructuras que pueden ser difíciles de percibir.

La Penetración: es el haz de rayos debe atravesar la densidad de la masa cardíaca, con lo que deben visualizarse las vértebras dorsales a sus tras, fundamentalmente a la hora de ubicar imágenes, lo que es de especial importancia en valoración

La Colocación: Para saber si el sujeto que se está debe estudiar se coloca bien centrado con respecto a la incidencia del haz del Rayo X, se mide lo que es la distancia entre el borde interno de las clavículas y la línea imaginaria que uniría las apófisis espinosa dorsales.



En la Radiografía también podemos encontrar estructuras en lo cual lo conforma, y a través de aquí verificar si alguna está con inconformidad; En las cuales encontramos:

PA = Arteria pulmonar

TR = Tráquea

CL = Clavícula

AA = Arco Aórtico

SVC = Vena Cava Superior

RA = Aurícula derecha

Cophs = Surco costofrenico

LV = Ventrículo izquierdo

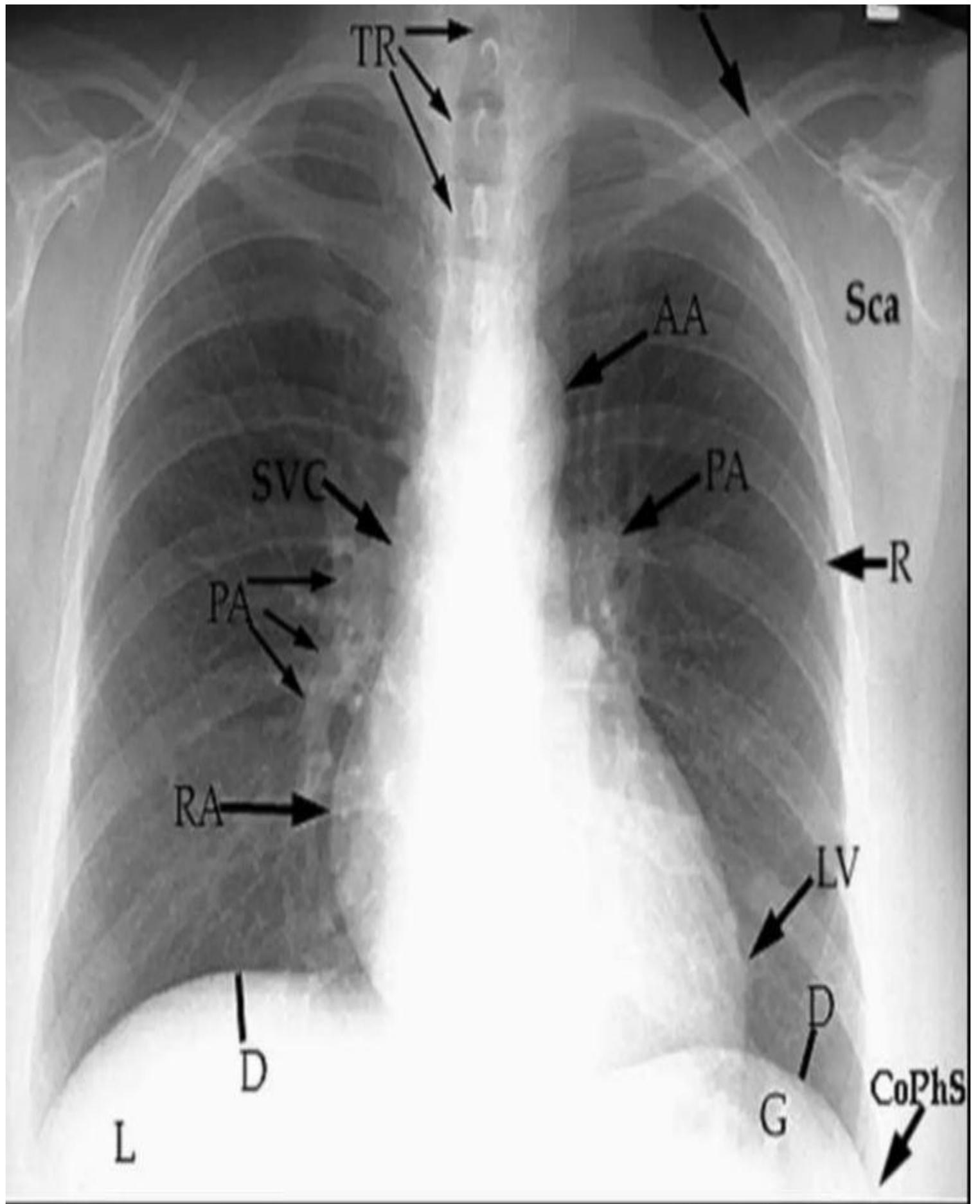
D = Diafragma

G = Jugo Gastrico

L = Hígado

Sca = Escápula

R = Costilla



# SIGNOS RADIOLOGICOS

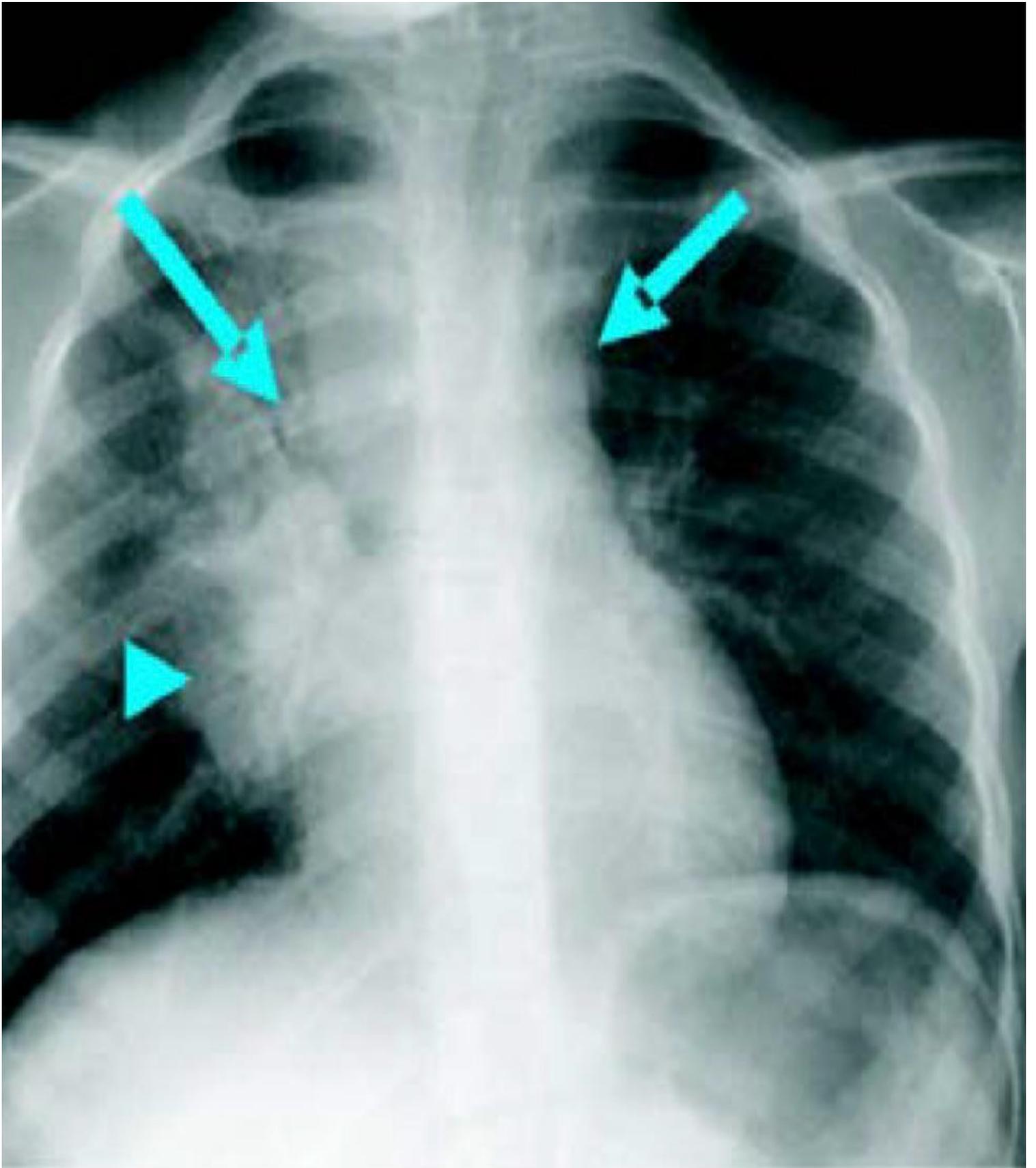
- Complejo Ghon en TB: Se caracteriza por un granuloma en el pulmón, junto con linfadenopatía hilar o paratraqueal y una reacción pleural.

Foco de Ghon se dice que es una pequeña área inflamatoria en el que parénquima pulmonar. Solo puede detectar en una radiografía

Síntomas:

- Tos
- Expectोरación
- Fiebre
- Pérdida de peso

El complejo primario de Ghon es la presencia de una pequeña zona radiopaca (que corresponde a la primo infección), ubicada por debajo de la clavícula derecha, junto a una calcificación a nivel de los ganglios linfáticos hilares, unidos estos dos procesos por un trazo lineal de linfáticos radiopacos.



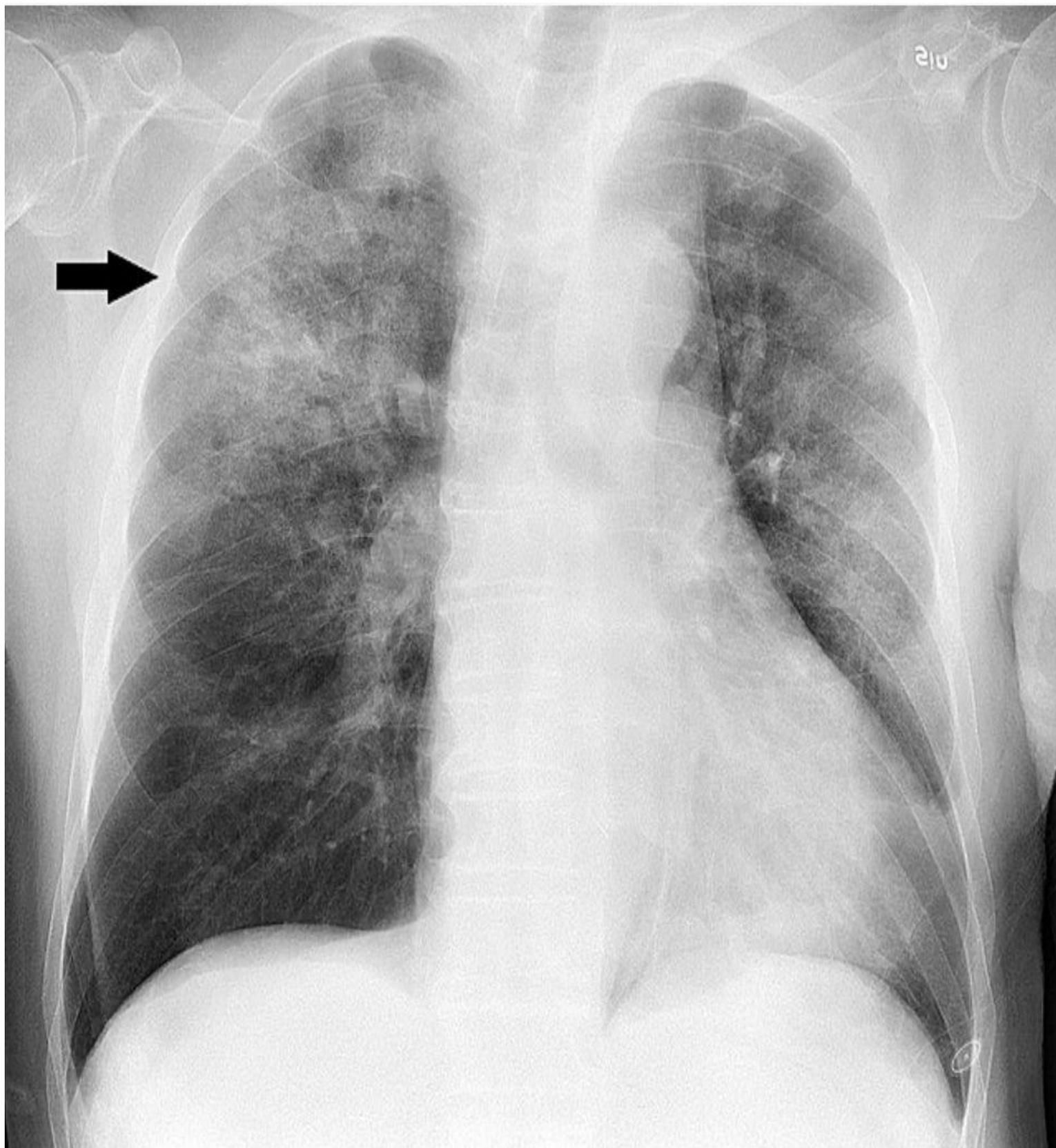
# Neumonía Neumococica

Se caracteriza cuando una opacidad pulmonar que se extiende desde un centro subpleural, puede afectar uno o varios segmentos de un mismo lóbulo o de lóbulos pulmonares diferentes.

Tenemos en cuenta que esta puede variar de leve a grave, dependiendo de la causa, la edad y el estado general del paciente.

Puede llegar a consulta por síntomas como:

- Dolor de Cabeza
- Dolor torácico agudo o punzante
- Baja energía
- Sudoración excesiva

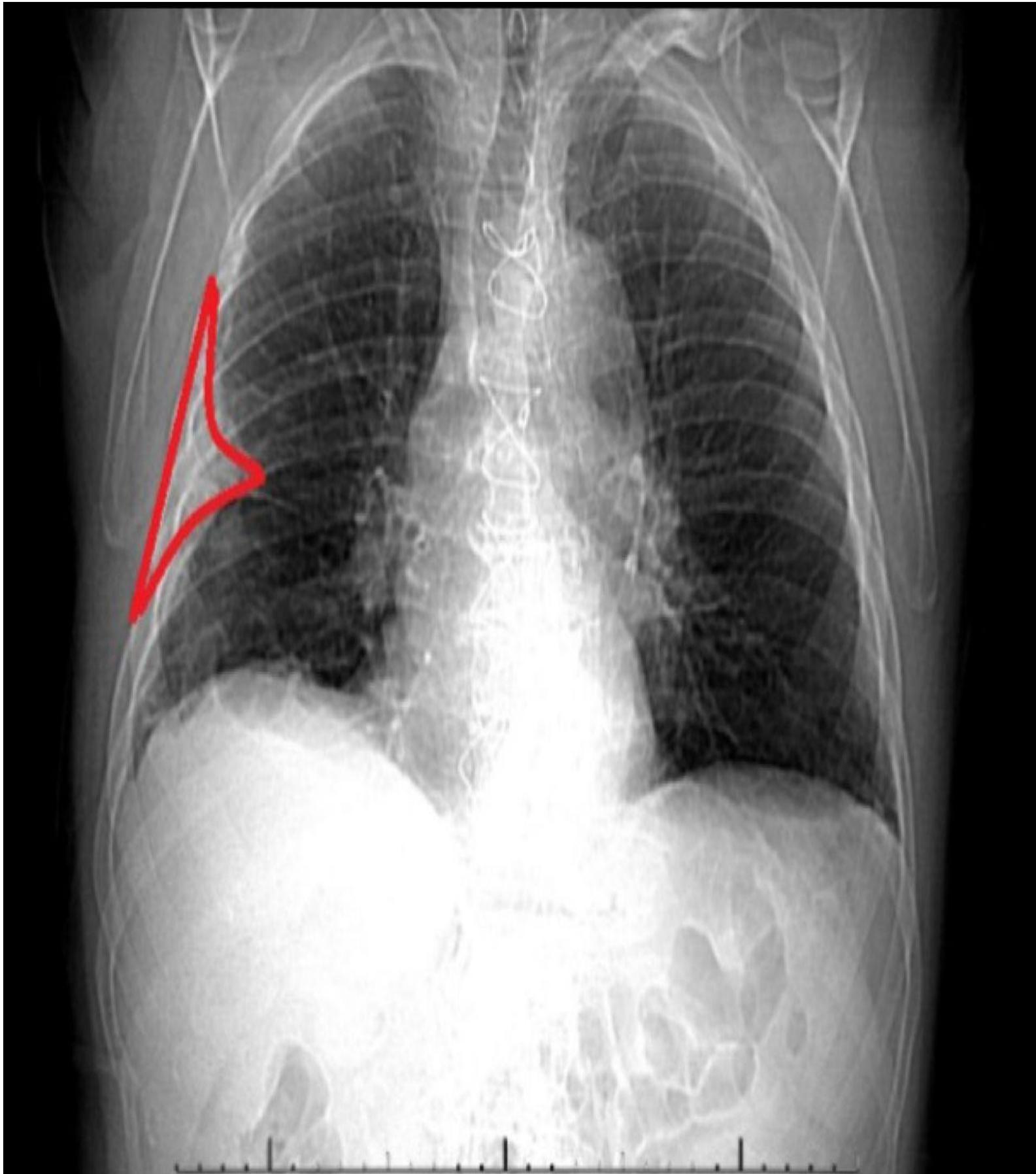


# Signo de la Toroba de Hampton

Se dice que es una opacidad triangular de base pleural y vértice hacia el hilo. Es un signo poco frecuente; Es un embolismo múltiple con presencia de muchas opacidades redondas en cuña, periféricas y mal definidas

Los síntomas que podemos encontrar para saber si es causa de esta patología son:

- Dolor Torácico tipo pleurítico
- Tos
- Dolor en la Pantorilla
- Sudoración - Ansiedad
- Infartos Pulmonares con dolor pleurítico
- Hemoptisis y Fiebre



# Signo de Westermarck

Se dice que esta patología se determina por el área localizada de hiperclaridad pulmonar por la oligohemia distal al vaso ocluido.

Encontramos el Signo de Fleischner: es la dilatación de un segmento de la arteria pulmonar en el lugar en que se enclava el émbolo con terminación brusca del vaso

Síntomas que se presentan:

- Falta de aliento
- Respiración rápida

