



Nombre Del Alumno: José Manuel Arriaga Nanduca

Nombre Del Docente: Dr. Jorge Alberto Orozco Magdaleno

Asignatura: Fisiopatología

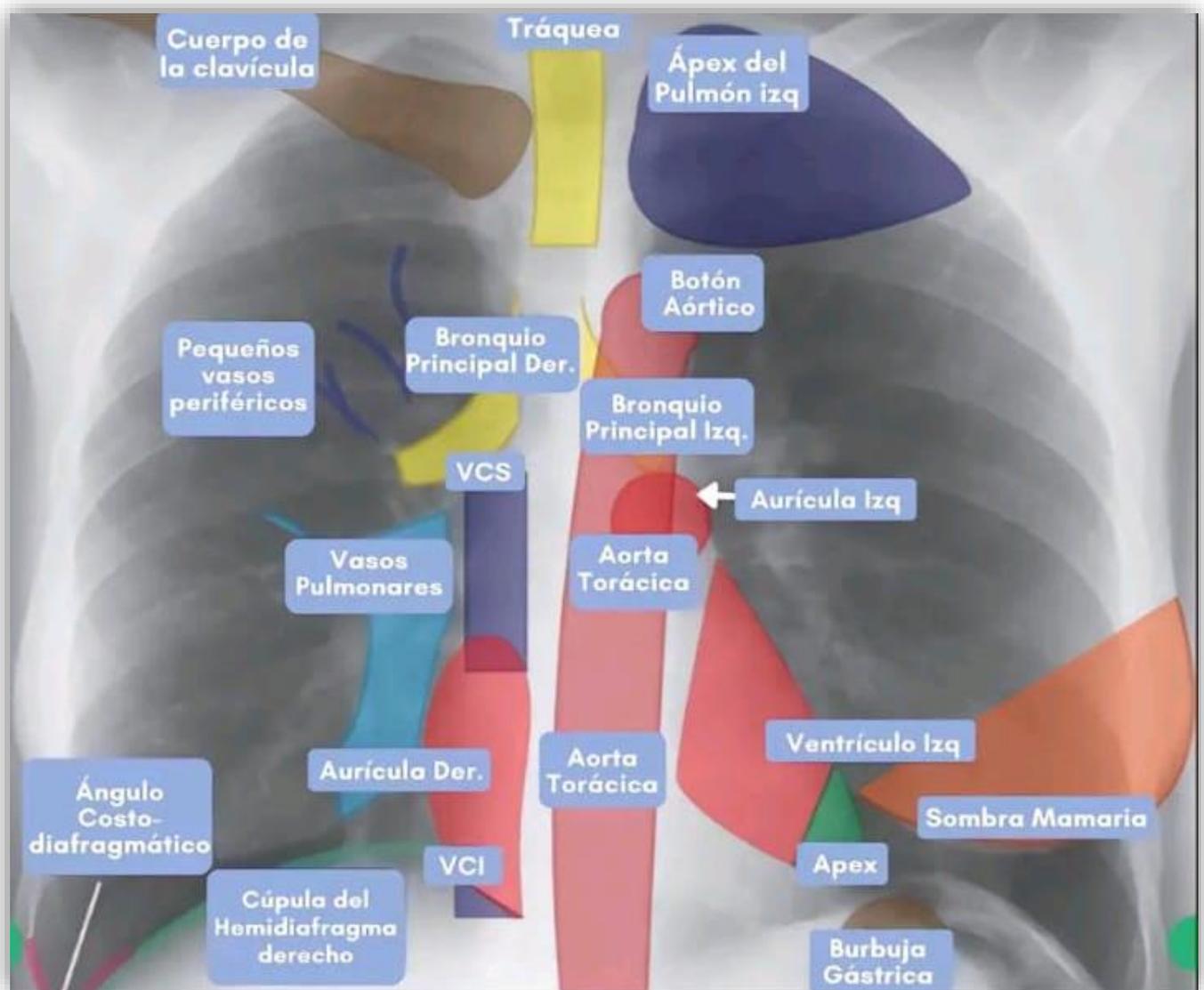
Actividad: Interpretación de Tele De Tórax

Semestre: 3ro

Institución: UDS

Fecha de entrega: 09/11/2024

Tapachula Córdova de Ordoñez



LECTURA RADIOGRAFICA

- Determinar edad, sexo e historia clínica del px.
- Identificar proyección y técnica empleada.
- Valorar el esfuerzo inspiratorio: adecuado, hipoinflación, hiperinsuflación.
- Identificar anomalías evidentes y comunes:
 - Tamaño del corazón, grande / normal.
 - Forma del corazón, circuncinto de cavidades.
 - Contorno del mediastino superior.
 - Valorar vías respiratorias y desviación traqueal.
- ¿Alguna desviación del mediastino?
- Posición de los hilos.
- Infiltrados, masas o nodulos pulmonares.
- Vasculatura pulmonar (aumentada, disminuida, normal).
- Derrames pleurales, borramiento de ángulos.
- Ex o otras lesiones de las costillas, clavícula, columna vertebral.
- Reconfirmar lo considerado como anatomía normal y observar sitios ciegos típicos. Detrás del corazón / hemidiafragma.
- En vertices pulmonares
 - Presencia de neumotórax.
 - Pared torácica.
 - Lesiones líticas en costillas
- Definir los hallazgos y su localización
- Establecer el dx diferencial.

SIGNOS RADIOLÓGICOS

▷ LINEAS DE KERLEY (A)

→ Son líneas oblicuas de 2 a 6 cm de largo, $< 1\text{mm}$ de espesor y se extienden radialmente desde el hilo hasta los lobullos sup.

▷ LINEAS DE KERLEY (B)

→ Son líneas finas de 1 a 2 cm de largo, visualizados a la periferia de los pulmones, son perpendiculares. Representan tabiques interlobullosos, subpleurales, cungrados y generalmente se observan en la base de los pulmones.

▷ COMPLEJO DE CHON

→ Es un signo primario para Tb por vía aérea, el cual está constituido por la lesión que ocurre en el parénquima pulmonar, y la afectación de los ganglios linfáticos del hilo pulmonar.

▷ LA SILUETA

→ Es el más clásico en la radiografía de tórax, consiste en el borramiento y sumación del contorno de 2 estructuras de la misma densidad que se encuentra en un mismo plano.

▷ BRONCOGRAMA AEREO

→ Traduce ocupación del espacio aéreo ya sea por agua, maduración, sangre, etc. con preservación de la dirección de árbol bronquial.

▷ BOTELLA / GARRAFA DE AGUA

→ Refiere a la forma de la silueta cardiaca en la Vx en Px con importante derrame pericardico. El agua se acumula en la parte más inf del espacio pericardico.

▷ SIGNO VELA DE BARCO

→ La forma del lobulo derecho del timo que se extiende en la cisura menor, simulando la vela de un barco.

▷ SIGNO ALAS DE MARIPOSA

→ Un patrón de infiltrado aéreo que compromete la región periférica del pulmón, respetando la región hilo-primaria, típico del edema agudo de pulmón.

▷ SIGNO DE LA S DE GOLDEN

→ Una curva en forma de S en lobulo sup/der del pulmón.

INTERPRETACIÓN DE UNA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

▷ Determinación de la proyección:

Posterior → El px se ubica en bipedestación a aprox. 2 metros de la fuente de rayos X mirando al receptor.

Lateral → El px se ubica en bipedestación con sus brazos elevados y gira 90° para que su costado izq mire al receptor.

Anteroposterior → El px se acuesta sobre el receptor para que los rayos X atraviesen el px de adelante hacia atrás.

▷ Determinación de la calidad

Rotación → compara las posiciones de las articulaciones esternoclaviculares izq y derecha con el proceso espinoso entre ambos.

Inspiración → Cuenta las costillas anteriores (normal 5-7) o post (normal 8-10) visibles en las imágenes de los pulmones.

Penetración → los cuerpos vertebrales detrás de la silueta cardiaca deben ser apenas visibles.

▷ Análisis sistémico

Aire, vía aérea, ápices

Huesos (huesos).

Corazón, sist. cardiovascular.

Diafragma

Éfusiones, tró. extratorácicos y los bordes.

Fofoestero (cuerpos extraños).

Gástrico - burbuja gástrica - grandes vasos.

Hilos

Impresión

Nemotécnica

1

Alfabeto

A

B

C

D

E

F

G

H

I