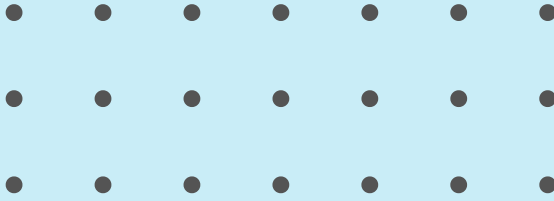
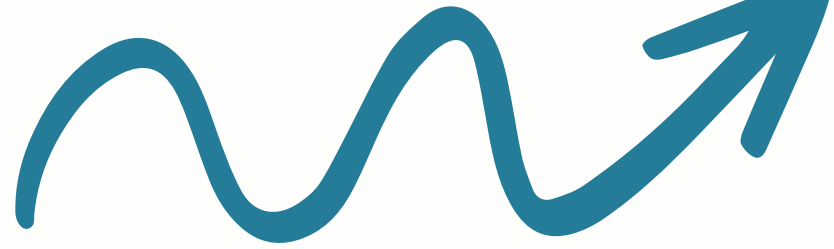
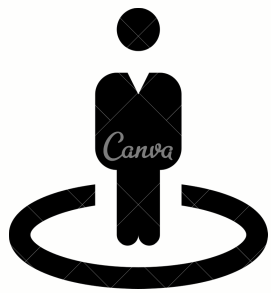


UDOS

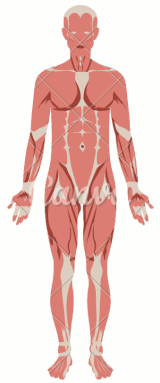
- Nombre del alumno: Lizbeth Reyes Ulloa.
 - Docente: Miguel Basilio Robledo.
 - Asignatura: Cardiología.
 - Semestre: Quinto.
 - Parcial: Primero.
 - Actividad: Mapa conceptual.
 - Licenciatura: Medicina humana.
 - Fecha de entrega: 13 de sep 2024.
- 

Radiología de tórax cardiaca



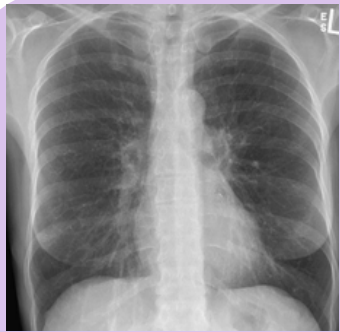


≡ POSICIONES DE PROYECCION ≡



POSTEROANTERIOR

- Se toma con el paciente en bipedestación y en inspiración forzada.
- Se realiza a una distancia de 6 metros.



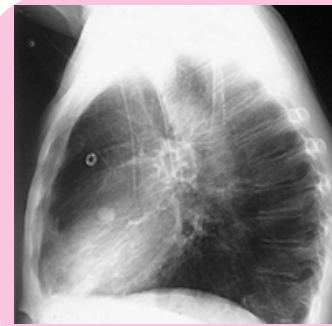
ANTEROPOSTERIOR

- Se realiza en pacientes graves que son incapaces de tolerar la bipedestación, y en lactantes.
- El paciente está en decúbito supino o sentado en la cama.
- Las radiografías AP se toman a una menor distancia.



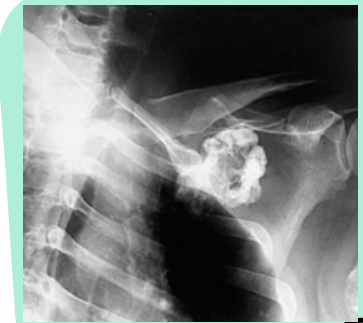
LATERAL

- El lado izquierdo del paciente se coloca contra el chasis.
- Es útil para detectar una lesión localizada detrás del corazón.



PROYECCIONES OBLICUAS

Pueden ayudar a localizar lesiones y eliminar estructuras superpuestas.



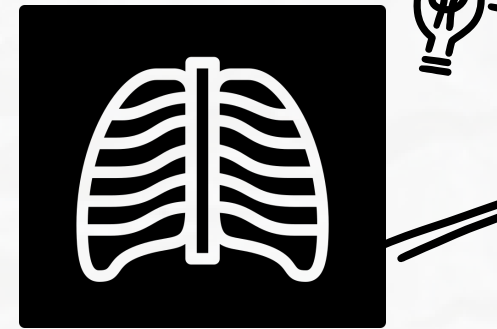
PROYECCIONES EN SITUACIONES

- Derrame pleural derecho - DESUBOTO LATERAL DERECHO
- Sospecha de atropamiento aéreo por un tumor endobronquial - EN ESPIRACION

- Sospecha de neumotórax derecho en un paciente que no puede sentarse ni tolera la bipedestación - DECUBITO LATERAL IZQUIERDO
- Fragmento de bala, posiblemente en el corazón - FLUOROSCOPIA



INTERPRETACION DE RADIOLOGIA DE TORAX



Observar paso a paso

ABDOMEN

Observar

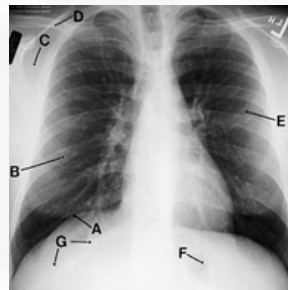
1. Burbuja gástrica
2. Angulo esplénico del colon
3. El hígado siempre es visible, y el bazo lo es a menudo
4. El hemidiafragma derecho es más alto



TORAX

Observar

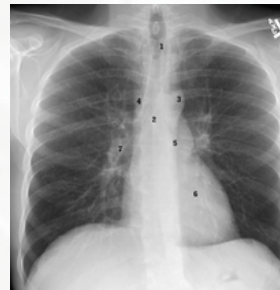
1. Mama derecha
2. Arco posterior de la costilla
3. Escápula
4. Clavícula
5. Arco anterior de la costilla
6. Burbuja gástrica
7. Hígado



MEDIASTINO

Observar

1. Tráquea
2. Carina
3. Botón aórtico
4. Aorta ascendente
5. Aorta descendente
6. Corazón
7. Hilio derecho



PULMONES

Observar

1. Explorar los pulmones individualmente
2. Estudiar los pulmones comparando ambos lados
3. Aprovechar las ventajas de las radiografías previas



PARENQUIMA.P

Características

1. Está formado por sacos de aire y estructuras de soporte
2. Sacos de aire se denominan alvéolos radiotransparente
3. Muestra alvéolos agrupados en acinos en torno a las vías respiratorias terminales
4. Varios acinos forman un lobulillo pulmonar secundario



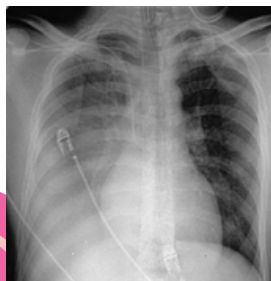
Signos clínicos en RX de torax

SIGNO DE LA SILUETA

Características

El hemidiafragma izquierdo es visible pero no el derecho, porque hay una consolidación del lóbulo inferior derecho.

El borde cardíaco derecho, todavía en contacto con el lóbulo medio aireado, es visible. El borde cardíaco izquierdo es normal.



SIGNO DEL BRONCOGRAMA AÉREO

Características

Es la visualización de aire en los bronquios intrapulmonares en una placa de tórax

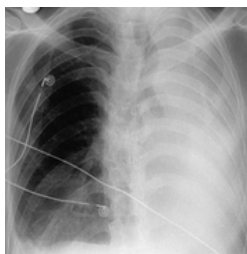
La presencia de broncograma aéreo indica una lesión pulmonar

Puede detectar: neumonía, edema pulmonar, infarto pulmonar y algunas lesiones pulmonares crónicas.

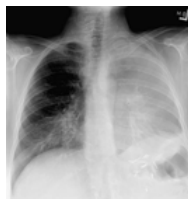


SIGNOS DE COLAPSO LOBAR Y PULMONAR

Cuando un pulmón entero se colapsa, el volumen disminuye y las estructuras adyacentes se desplazan hacia ese pulmón.



Se detecta en la proyección (frontal/lateral)



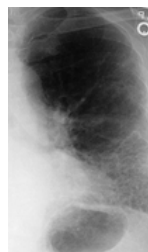
PATRONES DE ENFERMEDAD PULMONAR

Características

El intersticio puede engrosarse o adelgazarse, y los alvéolos pueden llenarse de líquido o de más aire del normal.

Estos cambios pueden ser focales o difusos, agudos o crónicos y conducen a intersticio engrosado o adelgazado.

La mayoría de las enfermedades pulmonares intersticiales difusas son crónicas y se deben a fibrosis.



La enfermedad pulmonar intersticial difusa aguda se debe a edema pulmonar y a neumonía viral/por Mycoplasma.

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

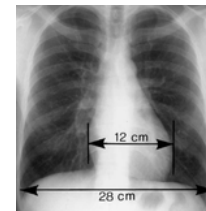
Observar grandes vasos

1. Arco aórtico
2. Arteria pulmonar principal
3. Ventrículo izquierdo



Índice cardiotorácico:

Medir la anchura horizontal del corazón, dividir el diámetro interno más ancho del tórax. El índice normal es - de 0.5.



Bibliografía

- **Principios de Radiología Toracica - Felson 3ed.pdf**