



# Mi Universidad

## Radiografías

*Cristian Josué Valdez Gómez*

*Parcial II*

*Imagenología*

*Dr. Gerardo Cancino Gordillo*

*Medicina humana*

*Semestre IV*

*Comitán de Domínguez, Chiapas, a 27 de abril del 2025*



- **Estudio:** Radiografía simple de tórax.
- **Región anatómica:** Cavidad torácica
- **Corte o proyección:** Proyección posteroanterior (PA) de tórax.
- **Penetración:** Adecuada, se visualiza columna vertebral detrás del corazón.
- **Rotación:** Ligeramente desviada hacia la derecha
- **Centrado:** Regular
- **Corazón y mediastino:** Poco delimitado, ligeramente desplazado hacia la izquierda
- **Pleuras:** Se observa radiolúcides en espacio pulmonar derecho compatible con densidad aire
- **Diáfragma:** Forma poco delimitada, elevación de diáfragma lado derecho, borramiento de ángulo costofrenico derecho, Borramiento de ángulo cardiofrenico derecho
- **Pared torácica y estructuras óseas:** A nivel de tejido óseo no se observan lesiones líticas, blandas o perdida de la continuidad
- **Hallazgos principales:**
  - Se observa **opacificación importante** del hemitórax derecho, con desplazamiento de estructuras mediastínicas hacia el lado afectado.
  - Hay **reducción de volumen** pulmonar derecho, elevación del diáfragma derecho y desplazamiento mediastínico hacia lado derecho
  - Desplazamiento de traquea, compatible con Pb neumotórax atencion
- **Descripción de patrón:**
  - No hay broncograma aéreo visible en la zona opaca, lo que favorece atelectasia o pérdida de volumen
- **Pb Dx:** Neumotórax espontáneo, neumotórax atencion



- **Estudio:** Radiografía simple de tórax.
- **Región anatómica:** Cavidad torácica
- **Corte o proyección:** Proyección posteroanterior (PA) de tórax.
- **Penetración:** Adecuada, se visualiza columna vertebral detrás del corazón.
- **Rotación:** Ligeramente desviada hacia la derecha
- **Centrado:** Regular
- **Costillas:** Se observa integridad en ambos hemitórax, sin evidencia de fracturas ni lesiones líticas o blásticas.
- **Clavículas:** En buena posición y conservadas, simétricas, sin alteraciones visibles.
- **Escápulas:** Lateralizadas, no se evidencian fracturas ni alteraciones óseas aparentes.
- **Columna vertebral:** Alineación conservada en su segmento torácico visible; cuerpos vertebrales con alturas preservadas, sin colapso vertebral ni escoliosis evidente.

Pleuras:

- **Hemitórax derecho:** Presencia de opacidad homogénea en la región basal, con borramiento del ángulo costofrénico derecho, indicativo de derrame pleural derecho.
- **Hemitórax izquierdo:** Pleura sin engrosamientos ni derrame visible; ángulo costofrénico izquierdo conservado.

Pulmones (campos pulmonares):

- **Campo pulmonar derecho:** Disminución del espacio aéreo en el tercio inferior por ocupación del espacio pleural. El resto de los campos pulmonares derechos sin muestra de consolidaciones ni lesiones evidentes.

- **Campo pulmonar izquierdo:** Parénquima pulmonar con adecuado espacio aéreo, no se observan evidencias de consolidaciones, nódulos ni patrón intersticial alterado.

Mediastino:

- **Tráquea:** Ligeramente desplazada hacia la izquierda, sugiriendo efecto de masa del derrame pleural derecho.
- **Corazón:** El contorno cardíaco es visible, aunque desplazado hacia el lado izquierdo.
- **Vasos grandes:** No se evidencian dilataciones patológicas ni signos de ensanchamiento mediastinal fuera del desplazamiento mencionado.

Diafragma:

- **Hemidiafragma derecho:** No se define claramente debido al borramiento por el derrame.
- **Hemidiafragma izquierdo:** Visible y con contorno conservado.
- No se observan niveles hidroaéreos ni signos de hernia diafragmática.



- **Estudio:** Radiografía simple de tórax.
- **Región anatómica:** Cavidad torácica
- **Proyección:** Posteroanterior (PA).
- **Centrado:** Tráquea en ligera desviación hacia la izquierda (posiblemente secundaria a patología pulmonar, más que rotación técnica).
- **Penetración:** Adecuada, se visualiza ligeramente la columna detrás del corazón, aunque algo atenuada por las opacidades.
- **Artefactos:** Presencia de material médico (cable) a nivel de proximal de clavícula izquierda.

#### **Columna vertebral torácica:**

- Visible parcialmente en su porción superior y media.
- No se observan fracturas, colapso vertebral ni alteraciones de la alineación.

#### **Costillas:**

- Arcos costales conservados, sin evidencia de fractura o lesiones osteolíticas.

#### **Clavículas:**

- Estructura y posición anatómica normales.

#### **Escápulas:**

- Visualizadas parcialmente, desplazadas hacia afuera del campo pulmonar, como corresponde a una proyección PA. Sin alteraciones.

**Pleuras:**

- Pleura derecha: Sin derrame pleural significativo.
- Ángulo costofrénico derecho conservado o discretamente elevado debido a consolidación adyacente.

**Pleura izquierda:**

- Ángulo costofrénico izquierdo libre y conservado.

**Pulmones (campos pulmonares):**

**Pulmón derecho:**

- Opacidad en los campos medio e inferior.
- Patrón de consolidación alveolar, característico de neumonía.
- No se observa broncograma aéreo de forma clara pero es probable en contexto de consolidación.

**Pulmón izquierdo:**

- Campos pulmonares sin infiltrados ni lesiones visibles.

**Tráquea:**

- Desviación leve hacia la izquierda, posiblemente secundaria a efecto de ocupación pulmonar por consolidación (neumonía).

**Corazón:**

- Tamaño dentro de límites normales.
- Silueta cardíaca conservada, desplazada discretamente a la izquierda sin evidencia de cardiomegalia.

**Diafragma:**

- Hemidiafragma derecho: Elevación leve, probablemente debido a atelectasia secundaria a la neumonía del lado derecho.
- Hemidiafragma izquierdo: Posición y contorno normales.

**Hallazgo principal:**

Hallazgos radiológicos compatibles con neumonía del lóbulo medio y lóbulo inferior derecho, caracterizada por consolidación alveolar sin derrame pleural asociado evidente.

Desviación leve de la tráquea hacia la izquierda, probablemente secundaria a atelectasia parcial asociada a la neumonía.



- **Estudio:** radiografia simple de torax
- **Región anatómica:** Región torácica completa
- **Corte o proyección:** Proyección posteroanterior (PA)
- **Centrada** columna alineada con traquea y esternon
- **Penetración** adecuada, se visualiza la silueta cardiaca y cuerpos vertebrales torácicos

#### **Mediastino:**

- Ensanchamiento del mediastino medio, en la parte superior
- Borramiento parcial del borde derecho del mediastino
- Corazón de tamaño normal.

#### **Pulmones:**

- Con buena expansión
- Distribución homogénea del parénquima pulmonar

#### **Diafragma:**

- Hemidiafragmas bien definidos
- Se observa burbuja gástrica en el lado izquierdo.

#### **Oseas:**

- Clavículas, arcos costales, columna torácica visibles sin fracturas ni lesiones líticas
- Alineación conservada.

#### **Tejidos blandos:**

- No hay masas visibles ni signos de enfisema subcutáneo.

#### **Hallazgo principal:**

- Ensanchamiento simétrico del mediastino superior y medio, con sospecha de masa o adenomegalias; Diagnóstico probable: Linfoma mediastinal



- **Estudio:** Radiografía de tórax
- **Región anatómica:** Tórax completo
- **Corte o proyección:** Proyección posteroanterior (PA), las escápulas están afuera de los campos pulmonares
- **Centrado:** Tráquea central y columna alineada
- **Penetración:** ligeramente sobreexpuesta, pero si permite la valoración
- **Rotación:** rotado ligeramente hacia la derecha

**Mediastino y silueta cardíaca:**

- Ensanchamiento del mediastino superior
- Borde derecho del mediastino no bien definido
- Tráquea desplazada ligeramente a la derecha
- Silueta cardíaca parece algo desplazada hacia la izquierda
- Contorno mediastinal superior izquierdo prominente

**Pulmones:**

- Parénquima pulmonar sin consolidaciones ni patrón intersticial evidente
- Distribución de aireación relativamente uniforme

**Diáfragma:**

- Hemidiáfragmas definidos
- Normal, el derecho ligeramente más alto
- No hay aire subdiáfrágmatico

**Estructuras óseas:**

- Costillas, clavículas y columna visibles
- Sin fracturas ni lesiones destructivas óseas

**Tejidos blandos:**

- Sin enfisema subcutáneo

**Hallazgo principal:**

- Ensanchamiento mediastinal prominente con pérdida de definición del borde derecho
- Compatible con masa mediastínica anterosuperior