

Se trata de una radiografía de tórax en proyección posteroanterior (PA), posicionamiento adecuado. Las clavículas están paralelas respecto a la línea media, lo que nos dice que esta correctamente rotado y las escapulas fuera de campos pulmonares. Hay una inspiración adecuada donde se observa entre 9 a 10 arcos costales posteriores. Correcta penetración porque se observa las vértebras torácicas ligeramente a través del mediastino y estructuras vasculares en pulmones

#### LECTURA:

A nivel de tejidos blandos no se observa la presencia de enfisema ni masas anómalas

Estructuras óseas: clavículas, costillas, escapulas y columna torácica sin alteraciones ni fracturas evidentes.

Senos costofrénicos del lado derecho se observa libre y seno costofrénico izquierdo parcialmente borrado.

En el hemitórax izquierdo se muestra un área radiolúcida en ausencia de la trama bronco vascular que indica a neumotórax, hilio izquierdo con leve descenso relacionado al colapso

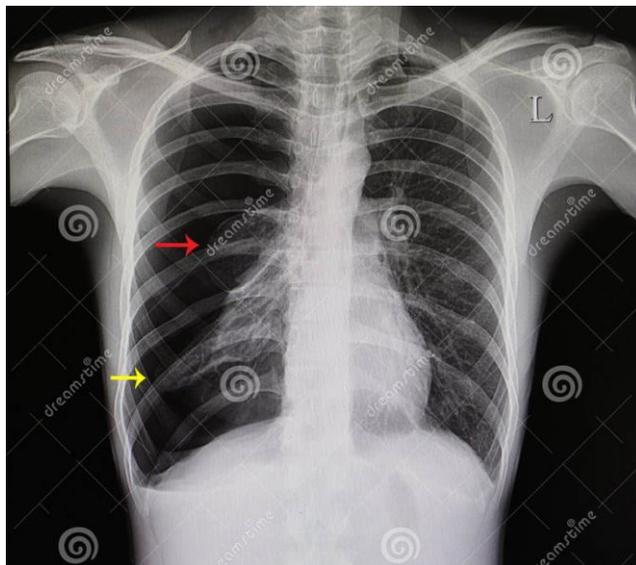
Colapso parcial del pulmón izquierdo

Hemitórax derecho sin alteraciones parenquimatosas, se puede observar la trama bronco vascular

A nivel del mediastino se ve de tamaño normal en donde se aprecia la silueta de la tráquea ligeramente desviada. Silueta cardiaca indica tamaño normal con bordes definidos sin desplazamiento.

#### IDENTIFICACION:

**Neumotórax izquierdo moderado:** Área extensa de radiolucida en el hemitórax izquierdo, con visualización del borde pleural colapsado; Disminución de volumen en el parénquima colapsado, con líneas vasculares amontonadas hacia el hilio



Se trata de una **radiografía de tórax en proyección posteroanterior (PA)**. Con buen posicionamiento en donde clavículas se ven simétricas respecto a la línea media vertebral sin evidencia de rotación y escapulas fuera de los campos pulmonares. Se observa una inspiración moderada y se visualizan 8 a 9 arcos costales posteriores. Se observa buena penetración porque se observan las estructuras óseas, tejidos, etc. Esta ligeramente aumentada en el hemitórax derecho debido a la opacidad en el izquierdo, pero aceptable para la interpretación.

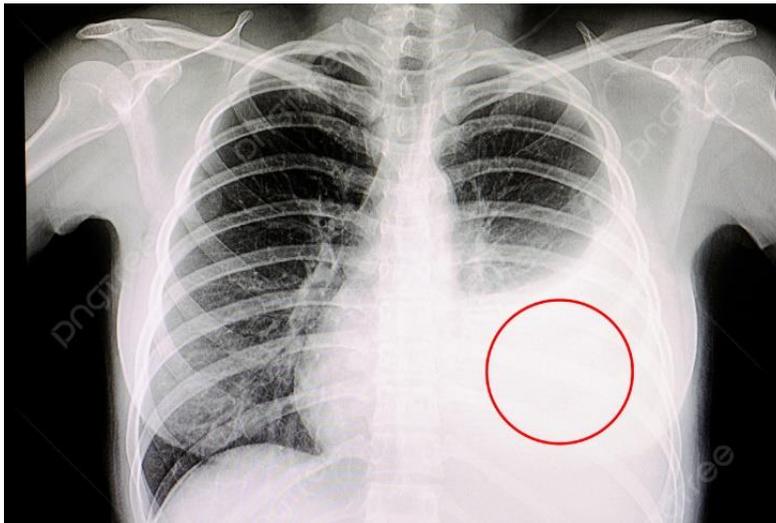
#### LECTURA:

A nivel de tejidos blandos no se identifican enfisemas subcutáneos, masas ni alteraciones, en estructuras óseas sin evidencia de fracturas costales, claviculares ni lesiones en escápulas o columna torácica. El lado izquierdo del diafragma obliterado donde no se delimita adecuadamente, el seno costofrénico izquierdo no se observa compatible con derrame pleural. Se identifica una opacidad homogénea en el tercio inferior del hemitórax izquierdo (resaltada en el círculo rojo). El hilio izquierdo muestra disminución de la claridad, probablemente por superposición de líquido. A nivel del mediastino se observa la silueta cardiaca; sin desplazamiento mediastinal significativo. Tráquea ligeramente desviada

#### IDENTIFICACION:

Derrame pleural izquierdo: Opacidad homogénea en el hemitórax izquierdo, borramiento del seno costofrénico y elevación aparente del hemidiafragma.

Radiopaco: Secundario a líquido pleural acumulado



Radiografía de **tórax** en **proyección posteroanterior (PA)**. **Posicionamiento** adecuado; clavículas simétricas con respecto a la columna vertebral. **Inspiración:** adecuada, se observan 9 arcos costales posteriores visibles por encima del diafragma. **Penetración:** Correcta; permite evaluar claramente la trama pulmonar y las estructuras mediastinales.

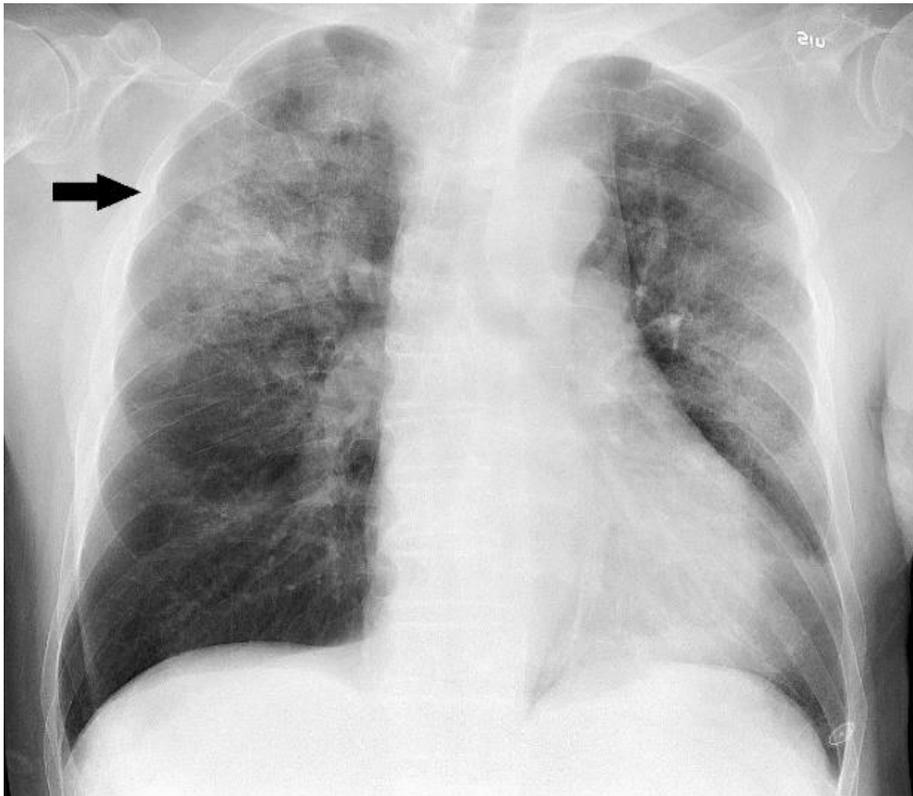
**LECTURA:**

A nivel de tejidos blandos: Sin alteraciones visibles en la pared torácica o partes blandas adyacentes. No hay fracturas ni lesiones óseas evidentes. Diafragmas visibles; senos costofrénicos libres. No se observa neumotórax ni derrame pleural. Presencia de opacidades heterogéneas en el campo pulmonar superior izquierdo, con patrón alveolar y broncograma aéreo, señalado por la flecha negra. Hilio izquierdo con aumento de densidad, compatible con proceso inflamatorio o infeccioso. Silueta cardíaca visible, tamaño dentro de límites normales. Se observa la tráquea ligeramente desviada

**IDENTIFICACION:**

Neumonía del lóbulo superior izquierdo: Evidenciada por infiltrados alveolares en el tercio superior del hemitórax izquierdo, acompañados del signo de broncograma aéreo visible.

Hilios pulmonares: El izquierdo ligeramente aumentado de tamaño y densidad, compatible con proceso infeccioso inflamatorio.



Radiografía de **tórax** en **proyección posteroanterior (PA)**. A la visualización de escápulas alejadas de los campos pulmonares y definición de estructuras anatómicas. **Penetración:** adecuada; se distinguen las vértebras torácicas detrás de la silueta cardíaca. **Inspiración:** adecuada; se visualizan aproximadamente 9 a 10 arcos costales posteriores por encima del diafragma. La distancia entre los bordes mediales de las clavículas y la línea media traqueal es simétrica.

LECTURA:

**Tejidos blandos:** Sin evidencia de enfisema subcutáneo, masas o asimetrías notables.

**Columna torácica:** Alineada, cuerpos vertebrales visibles a través de la silueta cardíaca con adecuada penetración radiológica.

**Escápulas:** Bien posicionadas, desplazadas hacia afuera, lo cual confirma que la proyección es posteroanterior (PA).

**Clavículas:** Íntegras, simétricas, sin evidencias de fractura o lesión.

**Costillas:** Se visualizan ambos arcos costales íntegros, sin desplazamientos ni fracturas aparentes. No se observan lesiones líticas ni escleróticas.

**Hemidiafragma derecho e izquierdo:** Bien definido, de localización normal, sin elevación anómala.

**Senos costofrénicos:** Libres, agudos, sin obliteración, lo que indica ausencia de derrame pleural evidente.

**Pulmón derecho:**

- Región superior: Se aprecia **una opacidad** de bordes mal definidos en la región parahiliar derecha que parece extenderse hacia el mediastino.
- Región media e inferior: Trama vascular visible, sin consolidaciones alveolares, sin patrón en vidrio esmerilado

**Pulmón izquierdo:**

- Campos superior, medio e inferior aireados adecuadamente. No se observan lesiones focales, infiltrados, ni alteraciones intersticiales aparentes. Ensanchamiento notorio hacia el lado derecho. Tráquea desplazada discretamente hacia la izquierda. No se identifican niveles hidroaéreos ni burbujas aéreas mediastinales. El hilio derecho muestra aumento de volumen, asociado probablemente a la masa descrita. El hilio izquierdo no muestra alteraciones.

**Silueta cardíaca**

- **Tamaño:** Dentro de los límites normal. Definidos en la mayor parte, excepto en el borde derecho donde se confunde parcialmente con la opacidad mediastinal.

IDENTIFICACION:

- Ensanchamiento mediastinal derecho con desplazamiento traqueal contralateral.
- Masa mediastinal probable, de aspecto homogéneo y bordes poco definidos.
- Pulmones izquierdos aireados sin alteraciones visibles.
- Sin evidencias de derrame pleural, fracturas óseas ni cardiomegalia.

