



Mi Universidad

IMAGENOLOGÍA

Williams Said Pérez García

Imagenología

Segundo parcial

Imagenología

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

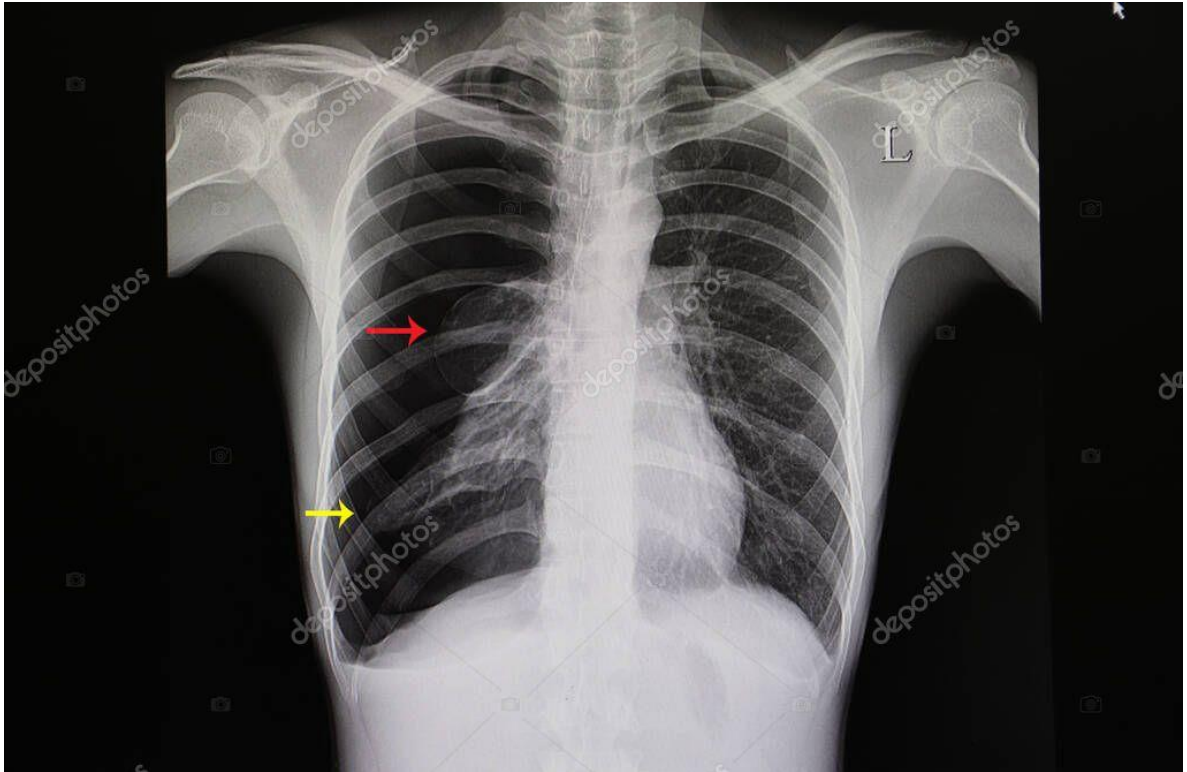
Medicina humana

Cuarto semestre



Elaborado el 25 de abril del 2025

NEUMOTORAX



Radiografía de tórax en proyección postrero-anterior, con los siguientes criterios de calidad: penetración elevada ya que no puedo distinguir la columna vertebral, una cobertura buena ya que cubre todo el tórax, sin rotación por la apófisis espinosa y la clavícula, una inspiración correcta por los espacios vertebrales.

Descripción: A nivel de tejidos blandos no se encuentra ninguna anomalía presente, el sistema óseo no se encuentran ninguna fractura ni alteración lítica ni blástica, el pulmón derecho presenta un neumotórax atención con compresión casi completa del pulmón y en el pulmón izquierdo se puede observar con normalidad

Tx: NT pequeño y estable observación y oxigenación, NT más grande o sintomático aspiración pleural simple, NT atención toracentesis con aguja gruesa y drenaje pleural

Síntomas: espontáneos, traumáticos, secundarios o iatrogénico.

HEMOTORAX

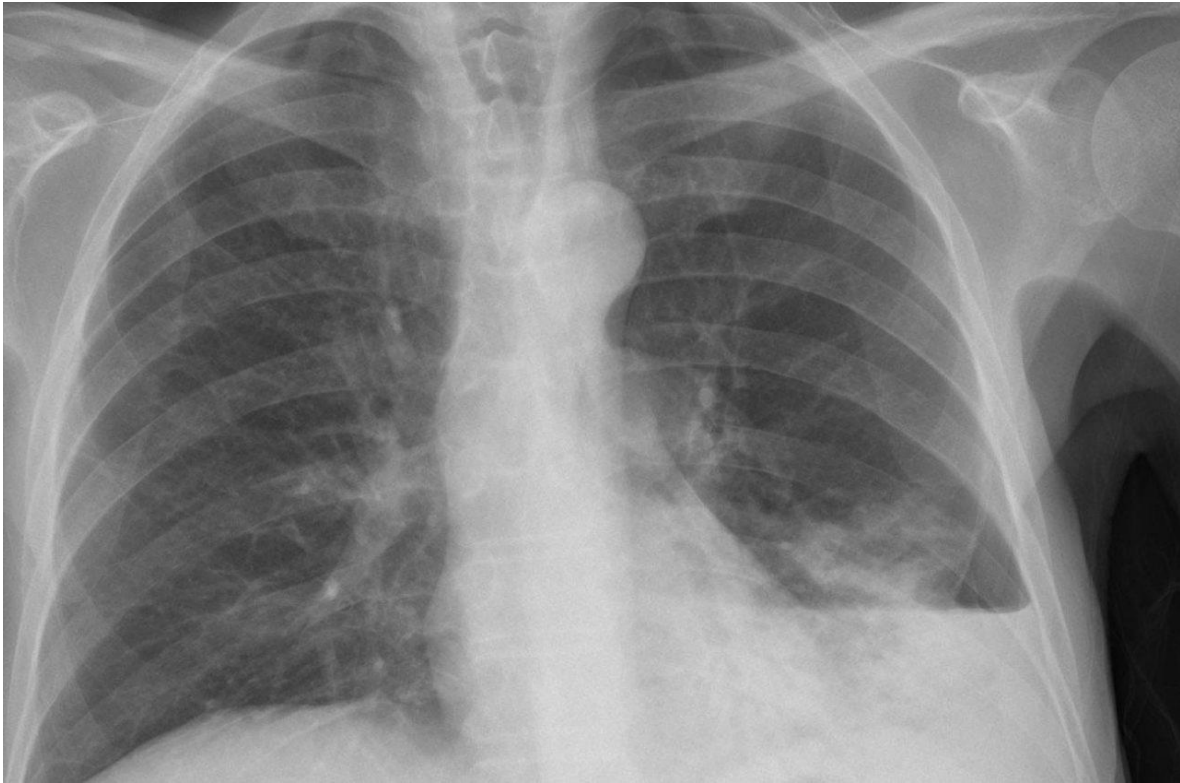


Radiografía de tórax en proyección postrero-anterior, con los siguientes criterios de calidad: imagen muy penetrada ya que no puedo distinguir la columna vertebral ni el corazón, una cobertura buena ya que cubre todo el tórax, sin rotación por la apófisis espinosa y la clavícula, una inspiración correcta por los espacios vertebrales.

Descripción: A nivel de tejidos blandos no se encuentra ninguna anormalidad presente, el sistema óseo no se encuentran ninguna fractura ni alteración lítica ni blástica, se puede observar líneas en el pulmón izquierdo que representa material médico el pulmón izquierdo presenta un posible hemotorax ya que no podemos distinguir los 2 tipos de líquidos sangre y líquido pleural en la base del pulmón hasta la segunda tercera parte y el pulmón derecho con aparente normalidad sin desplazamiento de órganos.

TX: toracentesis

DERRAME PLEURAL



Radiografía de tórax en proyección postero-anterior, con los siguientes criterios de calidad: imagen de buena penetración ya que puedo distinguir la columna vertebral del corazón, una cobertura mala ya que no puedo ver el ángulo costo frénico ni los ápices pulmonares, con rotación ligera hacia la derecha por la apófisis espinosa y la clavícula, una inspiración correcta por los espacios vertebrales.

Descripción: A nivel de tejidos blandos no se encuentra ninguna anormalidad presente, el sistema óseo no se encuentran ninguna fractura ni alteración lítica ni blástica, a nivel pulmonar podemos ver una línea hidrolítica en el pulmón izquierdo en su base sin desplazamiento del mediastino y el pulmón derecho no presenta ninguna alteración, a nivel del mediastino se encuentra una masa de morfología circular con un aumento de la densidad que nos podría indicar tejido de tipo desconocido.

TX: toracentesis

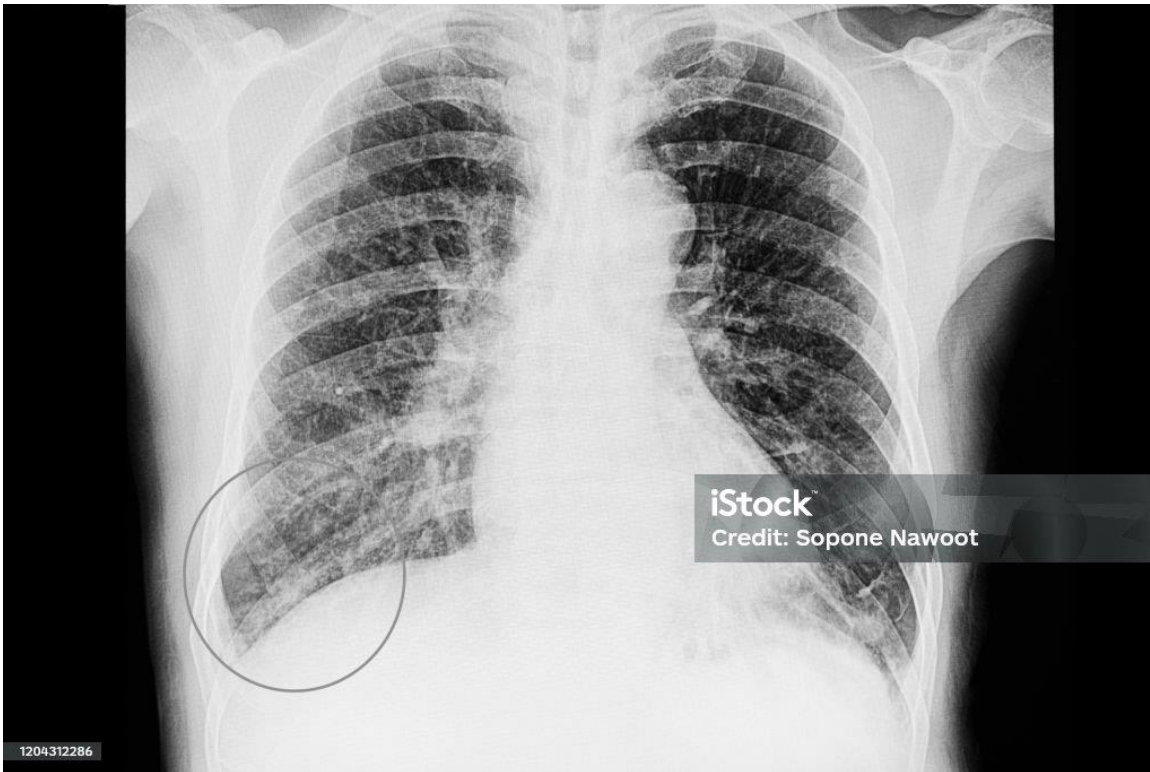
LINFOMA



Radiografía de tórax en proyección postrero-anterior y lateral derecho con los siguientes criterios de calidad: imagen de buena penetración ya que puedo distinguir la columna vertebral del corazón, una cobertura buena ya que cubre todo el tórax, sin rotación por la apófisis espinosa y la clavícula, una inspiración correcta por los espacios vertebrales.

Descripción: A nivel de tejidos blandos no se encuentra ninguna anormalidad presente, el sistema óseo no se encuentran ninguna fractura ni alteración lítica ni blástica, a nivel pulmonar no encontramos ninguna anormalidad, ni ningún aumento o disminución de la densidad pero a nivel del mediastino se puede observar una masa a nivel del mediastino superior con morfología ovalada, con aumento de la densidad por los ángulos observados es una masa extra pulmonar y en la radiografía lateral ya no se puede observar el espacio retro esternal.

NEUMONIA



Radiografía de tórax en proyección postrero-anterior con los siguientes criterios de calidad: imagen con una penetración demasiado elevada ya que no puedo distinguir la columna vertebral del corazón, una cobertura buena ya que cubre todo el tórax base de los pulmones y ápices pulmonares, sin rotación por la apófisis espinosa y la clavícula, una inspiración correcta por los espacios vertebrales.

Descripción: A nivel de tejidos blandos no se encuentra ninguna anormalidad presente, el sistema óseo no se encuentran ninguna fractura ni alteración lítica ni blástica, a nivel pulmonar se encuentra un patrón intersticial, con la sintomatología y la radiografía se podría sospechar de una probable neumonía en los dos pulmones de forma bilateral se logran ver más los bronquios primarios del lado derecho que los de la izquierda por una mayor radio opacidad

TX: Confirmar neumonía y mandar a hacer biometría hemática para detectar al microorganismo que está causando esta infección darle tratamiento según sea el M.O antibiótico, anti fúngico, antiparasitario o vírico.

