



Mi Universidad

Imagenología

Alexander Gómez Moreno

Parcial II

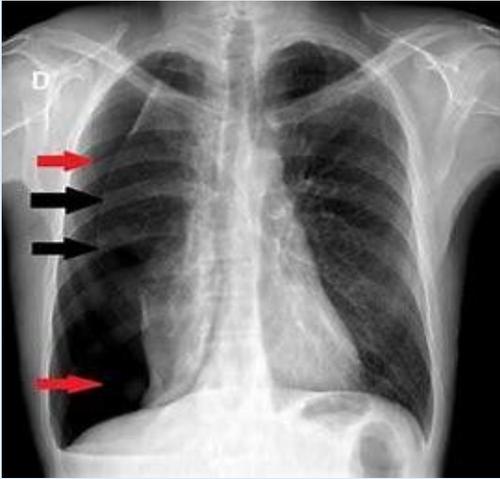
Imagenología

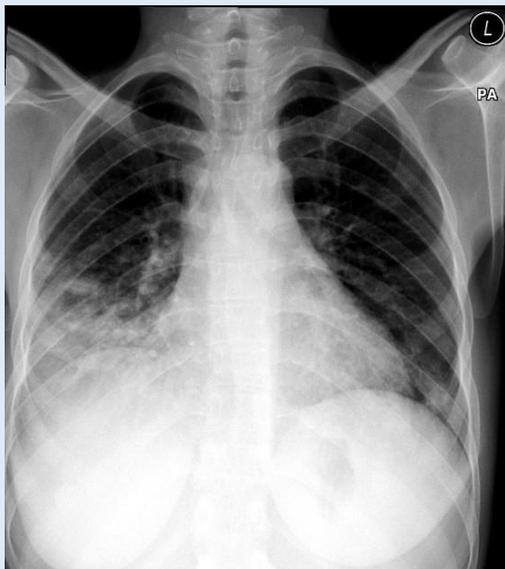
Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Medicina Humana

Cuarto Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 27 de abril de 2025

IMAGEN	DESCRIPCION
	<p>Es una radiografía de tórax en proyección anteroposterior, se logran observar los cuerpos vertebrales por lo que la penetrancia es adecuada y la silueta cardiaca no está muy definida.</p> <p>A nivel de tejidos blandos no se encuentran alteraciones, a nivel de tejido óseo no hay lesiones líticas, ni blásticas, ni fracturas. En campos pulmonares, en el pulmón izquierdo se logra ver un área mas oscura en su base, por lo que aparentemente se debe a la presencia de un neumotórax. La línea pleural es visible (señalada por las flechas negras), se ve que separa el parénquima pulmonar colapsado del espacio aéreo.</p> <p>Las flechas negras indican la línea pleural separada, y las flechas rojas indican el borde pleural y las zonas donde termina el pulmón colapsado.</p> <p>En el pulmón izquierdo aparentemente se encuentra normal.</p>
	<p>Es una radiografía de tórax en proyección posteroanterior (PA), con buena penetrancia ya que se observan los cuerpos vertebrales y la silueta cardiaca bien definida.</p> <p>A nivel de tejidos blandos no se encuentran alteraciones, a nivel de tejido óseo no hay lesiones líticas, ni blásticas, ni fracturas. En el pulmón derecho se observa borramiento del ángulo costofrénico y cardiofrénico, acompañado de una opacidad homogénea en la parte inferior que se extiende a lo largo de la pared torácica latera, y se observa un menisco. No hay desviación evidente del mediastino. El hemidiafragma derecho se encuentra parcialmente oculto por la acumulación de líquido. En el pulmón izquierdo se logran ver el ángulo costofrénico y cardiofrénico, aparentemente se observa sin anomalías.</p> <p>Los hallazgos radiológicos observados sugieren un derrame pleural derecho</p>



Es una radiografía de tórax en proyección posteroanterior (PA), se logran ver los cuerpos vertebrales por lo tanto tiene adecuada penetración; la silueta cardiaca está definida pero parcialmente borrosa en el borde derecho.

A nivel de tejidos blandos no se encuentran alteraciones; a nivel de estructuras óseas no se encuentran lesiones líticas, ni blásticas y sin fracturas. Dentro del campo pulmonar se identifica un área de consolidación en el hemitórax inferior derecho, caracterizada por un aumento de la densidad pulmonar con preservación de estructuras bronquiales (broncograma aéreo visible); asimismo no se logran ver los bordes cardiofrénicos, también se observa una pérdida de claridad del borde cardiaco derecho y hemidiafragma derecho esta ligeramente borroso. No hay desviación mediastinal ni derrame pleural asociado; el hemitórax izquierdo se encuentra aparentemente sin alteraciones evidentes. Estos hallazgos radiográficos son compatibles con una neumonía del lóbulo inferior derecho



Es una radiografía de tórax en proyección posteroanterior (PA), se logran ver los cuerpos vertebrales por lo tanto tiene adecuada penetración, la silueta cardiaca está definida.

A nivel de tejidos blandos no se encuentran alteraciones; a nivel de estructuras óseas no se encuentran lesiones líticas o blásticas y sin fracturas. En los campos pulmonares se observa un ensanchamiento del mediastino superior con borramiento parcial de los márgenes vasculares, la tráquea se ve ligeramente desplazada hacia la izquierda. En ambos hemidiafragmas se observa derrame bilateral. No hay signos de colapso pulmonar ni derrame pleural evidente. Los hallazgos radiográficos son compatibles con masa mediastínica, sugestiva de linfoma.



Radiografía de tórax en proyección anteroposterior, tiene una penetración adecuada ya que se logran ver los cuerpos vertebrales, al igual se ve la silueta cardíaca definida.

A nivel de tejidos blandos no se encuentran alteraciones, a nivel de tejido óseo no se encuentra lesiones líticas, ni blásticas, ni fracturas. En ambos pulmones se visualizan los ángulos costofrénicos y cardiofrénicos. A nivel del mediastino medio se observa una masa bien definida, que esta presente en ambos campos pulmonares, con predominio al campo pulmonar derecho, adyacente al borde derecho de la silueta cardíaca; es posible que esta masa se localice en el mediastino anterior. No se observa desviación de la tráquea, y aparentemente el resto del parénquima pulmonar no muestra alteraciones.