



Mi Universidad

Imagenología

Mireya Pérez Sebastián

Radiografía

Parcial II

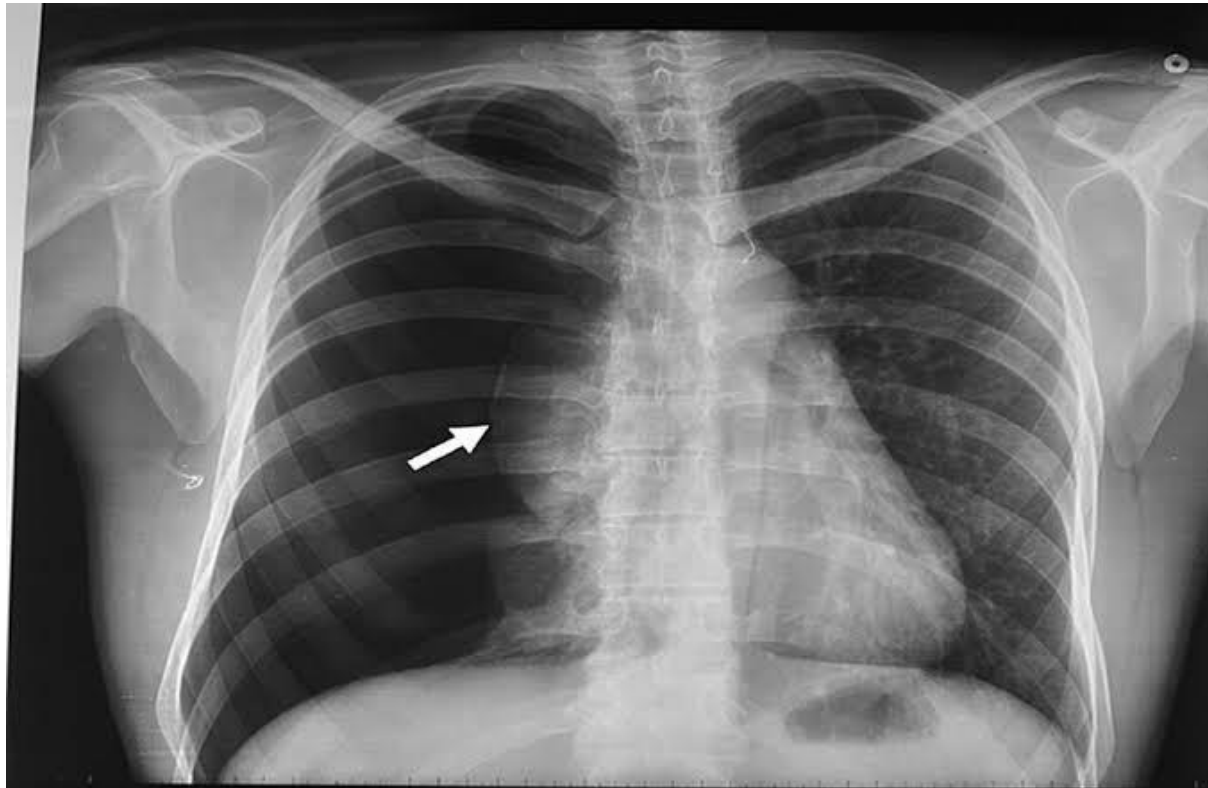
Imagenología

Dra. Gerardo Cancino Gordillo

Medicina Humana

Cuarto Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas. 27 de Abril 2025.



NEUMOTORAX:

Se observa una radiografía de tórax en proyección posteroanterior, la radiografía no está muy penetrada lo que se puede observar correctamente, partes blandas correctamente con una densidad de tejidos blandos; como también se observa partes óseas, con una densidad calcio, a lo que no se observa fracturas o algo anormal en las partes óseas; el cuerpo vertebral está algo rotado hacia la derecha, la clavícula con la tráquea está algo rotada; se observa el diafragma de densidad tejidos blandos, se observa la burbuja gástrica de una densidad aire, como también se observa correctamente los ángulos cardiofrenico y costofrenico, a nivel del mediastino no se observa algo anormal, la silueta cardiaca se observa correctamente de tamaño normal; A nivel de los campos pulmonares, se observa anormal en el pulmón derecho se observa un neumotórax, usualmente con presencia de aire en el espacio pleural. En el pulmón izquierdo se observa el pulmón normal sin algo anormal.



DERRAME PLEURAL:

Se observa una radiografía de tórax de proyección anteroposterior; la radiografía está muy penetrada, se observan las partes blandas correctamente, a nivel de las partes óseas se observa sin ninguna alteración o fracturas, se observan las clavículas bien posicionadas, sin evidencia de fracturas, lo cual está centrado correctamente; se observa el diafragma de una densidad de tejidos blandos, el diafragma está elevado bilateralmente en el lado derecho, los bordes diafragmáticos son visibles; Los ángulos costo frénicos y cardiofrénicos ambos ángulos están borrados, lo que hace presencia de líquido de un derrame pleural, a nivel de la silueta cardíaca, no se observa claramente delimitada, lo que se observa borrosa en su borde inferior, a nivel del mediastino se observa de forma normal; a nivel de los campos pulmonares, se observa en el pulmón izquierdo se observa radio opaco en lóbulo inferior, por lo que es un derrame pleural.



LINFOMA:

Se observa una radiografía de tórax de proyección posteroanterior, es una proyección correcta no muy penetrada, se observa las partes blandas en la que se visualiza correctamente los tejidos blandos, no se observa anomalías en las partes blandas; a nivel de las partes óseas, se observa las clavículas, costillas y las vértebras lo cual es claramente visible y están muy definidas, las clavículas están simétricamente posicionadas, las vértebras aparecen alineadas en el eje medio, está centrada, se observa la tráquea de una densidad aire u calcio. A nivel del diafragma ambos lados son visibles con líneas de curvas, el hemidiafragma derecho esta elevada que el izquierdo se caracteriza algo normal; los ángulos costo frénicos y cardiofrenicos, se encuentran libres sin signo de algo anormal lo que se observa normal; a nivel de la silueta cardiaca tiene forma y tamaños normales, con bordes bien definidos, no ahí signo evidente de cardiomegalia o otras anomalías, a nivel del mediastino superior se observa una zona de consolidación, masas, y a nivel del mediastino medio se encuentra normal; a nivel de los campos pulmonares, son de densidad aire, es son claros y simétricos, lo que se observa en la parte inferior del pulmón derecho una zona de consolidación, u masa lo cual se observa bien definido, lo que lleva a un linfoma, y a nivel del pulmón izquierdo se observa algo normal.



NEUMONIA:

Se observa una radiografía de tórax de proyección anteroposterior, lo que es una radiografía un poco penetrada, partes blandas es visible, no se encuentra ninguna anomalías en las partes blandas circundantes; partes óseas, se observa con claridad las clavículas, escápulas, costillas y vértebras torácicas de una densidad calcio, las costillas están simétricas y alineadas, mientras que la columna vertebral está en el centro, sin signo de desviación, no se identifican fracturas óseas visibles, diafragma ambas cúpulas diafragmáticas son visibles y el hemidiafragma derecho está elevada que el de lado izquierdo, lo cual es normal, ángulos costofrenico se aprecia libres y definidos, y ángulo cardiofrenico, también están bien delimitados sin alteraciones; silueta cardiaca presenta bordes definidos y de forma anatómica normal, sin evidencia de cardiomegalia ni de otras anomalías; a nivel del mediastino se identifica estructuras vasculares como la aorta y esófago en posición central, sin desviación, no hay signos de masa mediastinica; a nivel de los campos pulmonares hace presencia a nivel del pulmón derecho se observa una zona de consolidación focal aparentemente en el lóbulo inferior, y a nivel del pulmón izquierdo se aparentemente patrón nodular a nivel del mediastino.



MASA MEDIASTINICA:

Se observa una radiografía de tórax de proyección posible posteroanterior; la penetración es adecuada ya que se observa las vértebras, a través de la silueta cardiaca sin que este opacas; Las partes blandas se aprecian sin anomalías no ahí alteraciones en los tejidos; partes óseas, se visualiza las clavículas, costillas y la vértebra, las estructuras óseas muestra una alineación adecuada y no presenta fracturas o deformidades ni lesiones; se observa centrada la vértebra y la clavícula; la radiografía está centrada correctamente con la columna vertebral visible en el centro lo que no está rotada; el diafragma se ve de forma bien no muy definida; ángulos costofrenicos son no son visibles y cardiofrenico no son visibles; y a nivel de la silueta cardiaca no se observa con bordes bien definidos, lo que se observa borrosa, y a nivel del mediastino no se logra interpretar lo que se ve borrosa u con presencia de anomalías; y a nivel de los campos pulmonares no se observa claros, lo que se observa una zona de conolidación u masa, a nivel de los dos campos pulmonares, lo que representa una masa mediastínica de forma intrapulmonar.