



Flashcards

Abril Guadalupe de la Cruz Thomas

Parcial I

Imagenología I

Dr. Carlos Alberto del Valle López

Licenciatura en Medicina Humana

Cuarto semestre grupo "B"

Comitán de Domínguez, Chiapas, a 02 de marzo de 2025

Patrón alveolar o de consolidación

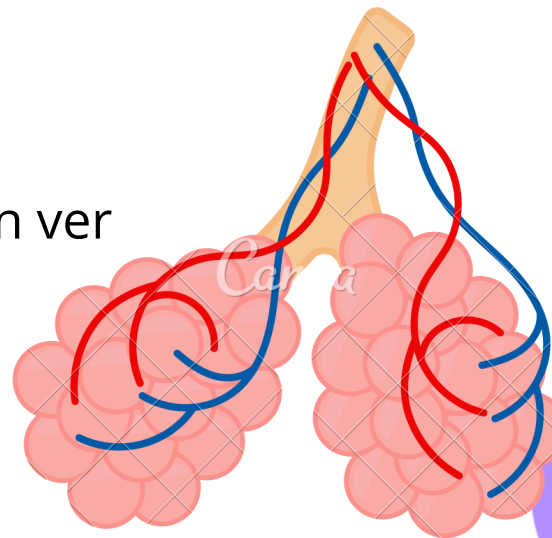
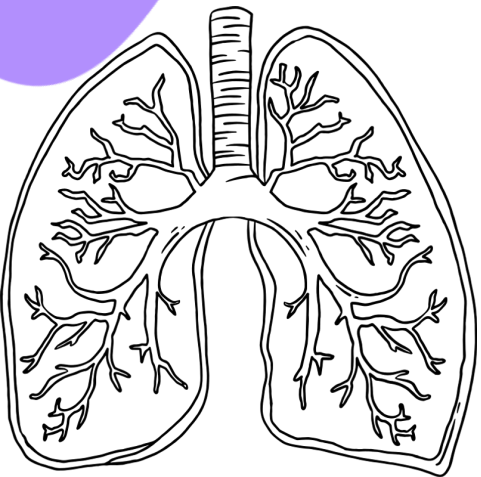
Es un patrón radiológico que se caracteriza por la opacidad de los pulmones, lo que indica que el aire de los alvéolos ha sido reemplazado por líquido o células.

Causas:

- El aire de los alvéolos puede ser reemplazado por sangre, pus, agua, células o proteínas.
- El patrón alveolar predomina en las enfermedades alveolares.

Características:

- El patrón alveolar se caracteriza por la opacidad de los pulmones.
- En una radiografía torácica, no se pueden ver los vasos sanguíneos.
- El patrón alveolar se conoce como enfermedad de espacio aéreo.



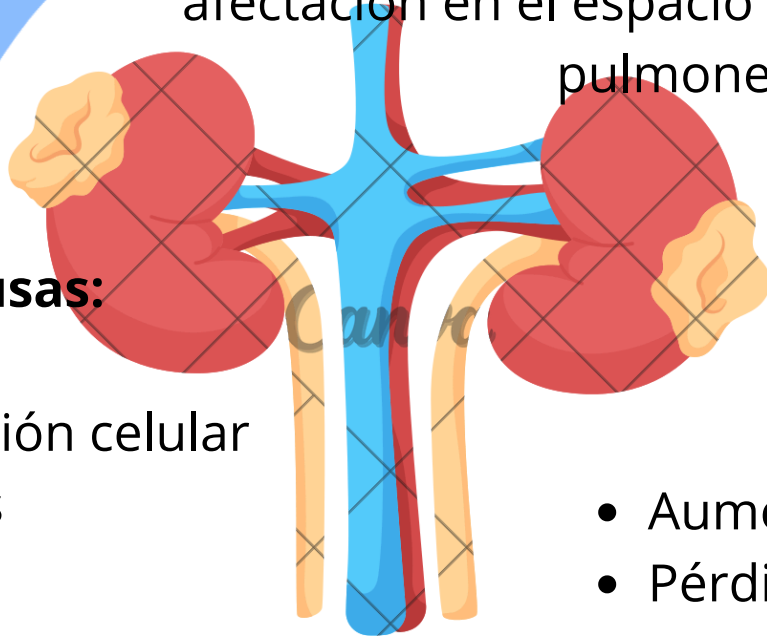
Patrón intersticial

Es el conjunto de signos que indican una afectación en el espacio intersticial de los pulmones



Causas:

- Edema,
- Infiltración celular
- Fibrosis
- Sangre.



Características:

- Aumento de la opacidad leve o moderada
- Pérdida parcial de la visualización de la vasculatura pulmonar
- Puede ser difuso o limitarse a un lóbulo pulmonar
- Puede ser el primer signo radiográfico de varias enfermedades

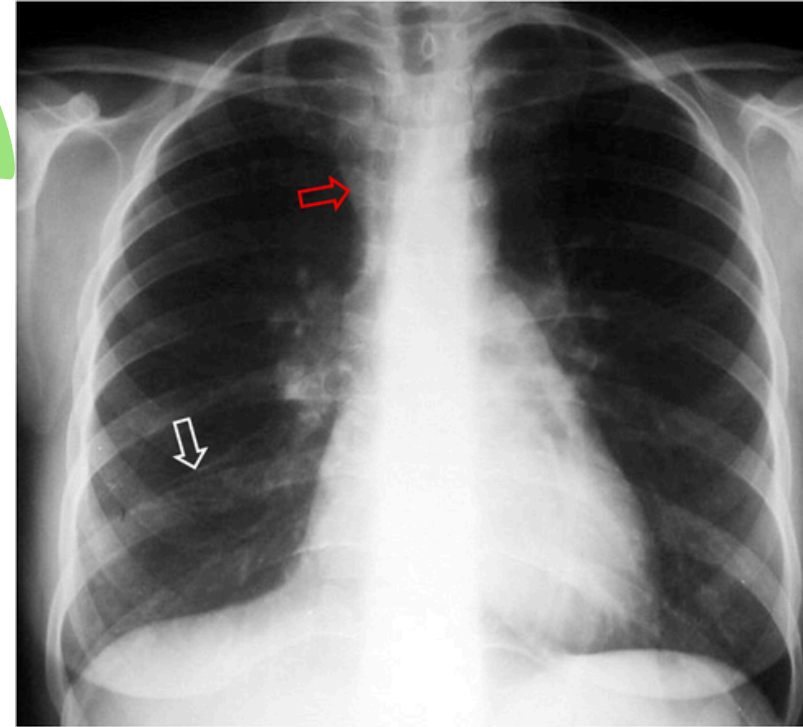
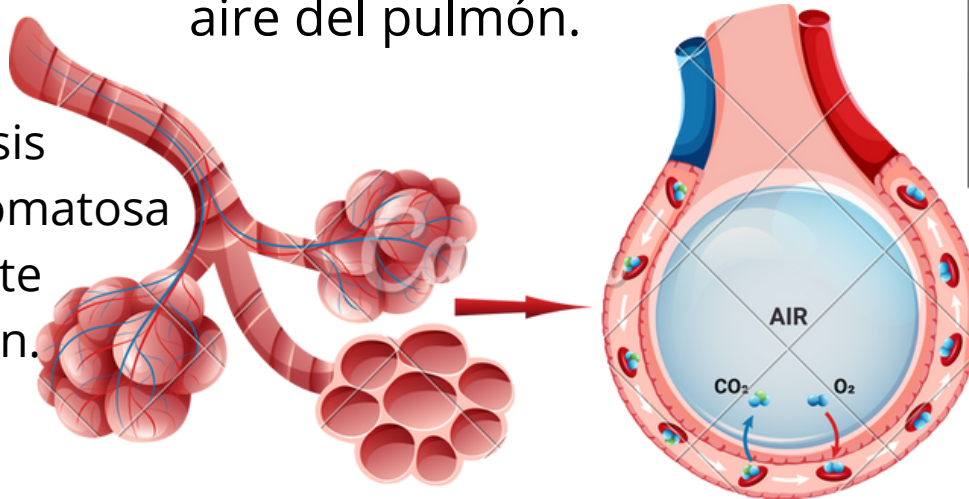


Patrón Atelectasia

La atelectasia es un trastorno pulmonar que consiste en el colapso de una parte del pulmón. Se caracteriza por la pérdida de aire en los alvéolos, los pequeños sacos de aire del pulmón.

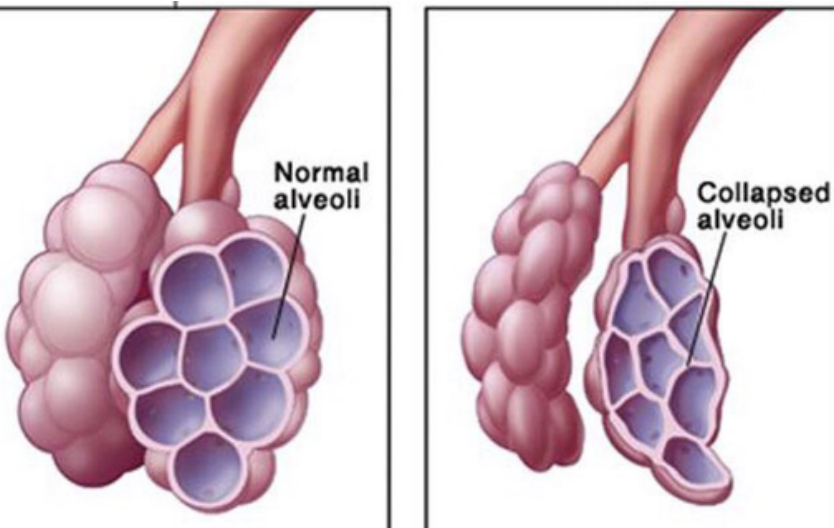
Causas:

- Cicatrización o fibrosis
- Enfermedad granulomatosa
- Neumonía necrosante
- Fibrosis por radiación.



Características:

- Opacidad
- Elevación del hilio
- Elevación de la fisura menor
- Retracción del mediastino
- Disminución de los espacios intercostales

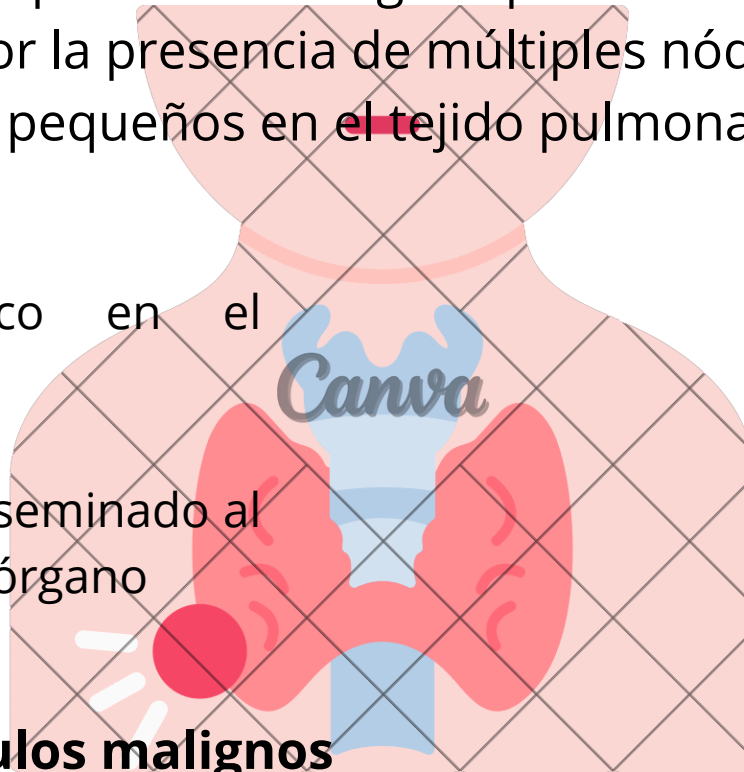


Patrón Nodular

Es un patrón radiológico que se caracteriza por la presencia de múltiples nódulos pequeños en el tejido pulmonar.

Causas:

- Tapones de moco en el bronquio
- Cáncer de pulmón
- Cáncer que se ha diseminado al pulmón desde otro órgano
- Infecciones



Nódulos malignos

- Los nódulos sólidos mayores de 20 mm tienen un riesgo de malignidad de **80%**.
- Los nódulos sólidos mayores de 30 mm tienen un riesgo de malignidad de **90%**.
- La variación del tamaño del nódulo en el tiempo es muy importante en determinar la probabilidad de malignidad.

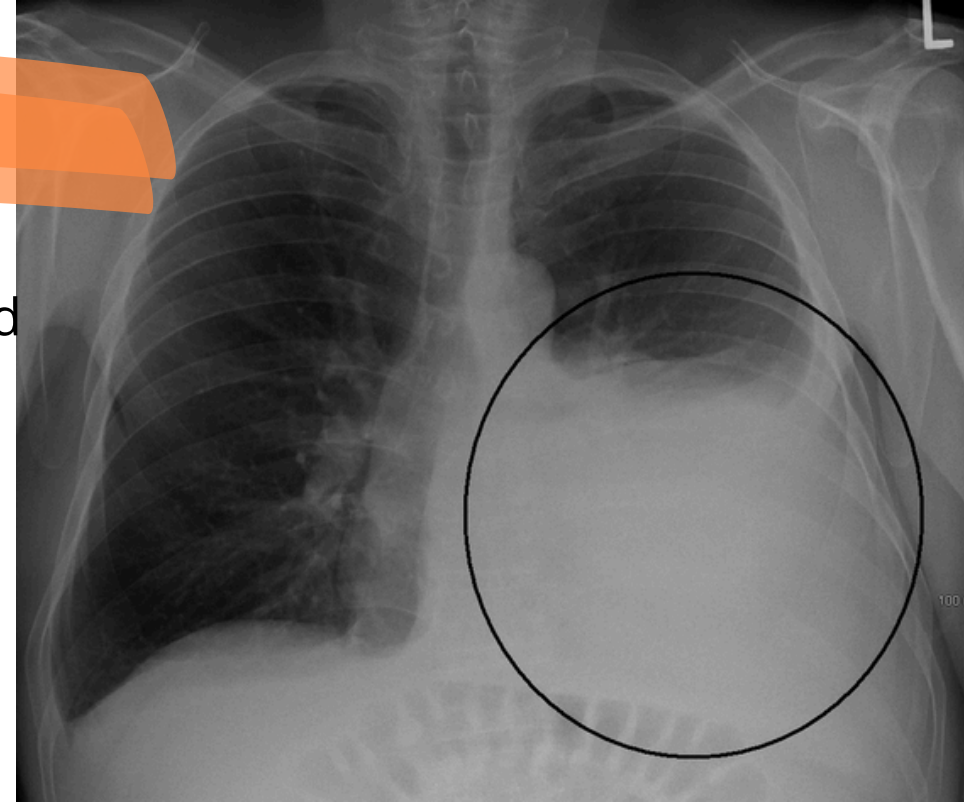


Nódulos benignos

- Son el tipo más común de nódulo pulmonar.
- Los granulomas infecciosos son la causa principal de las lesiones benignas.
- Más de la mitad de los nódulos pulmonares solitarios son benignos.

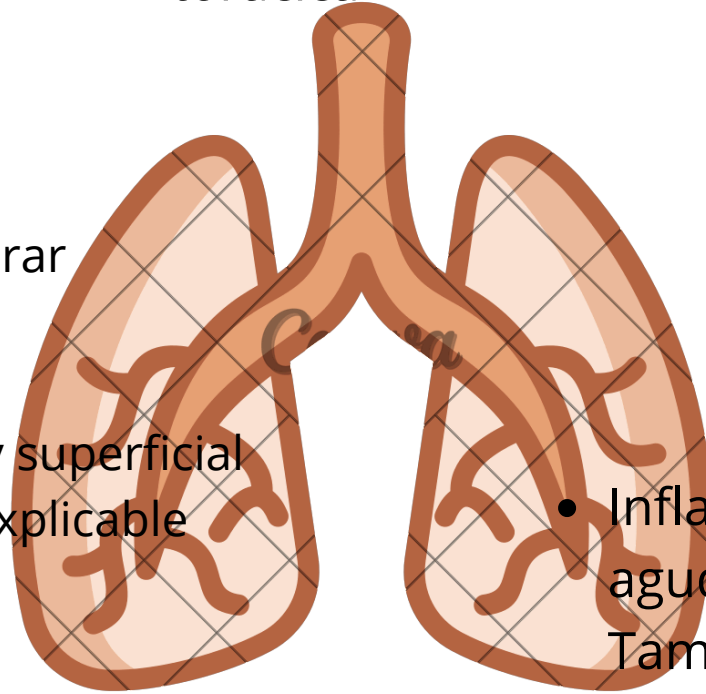
Patrón Pleural

Son afecciones que afectan a la pleura, el tejido que recubre los pulmones y la pared torácica



Causas:

- Dificultad para respirar
- Tos
- Fiebre y escalofríos
- Respiración rápida y superficial
- Pérdida de peso inexplicable

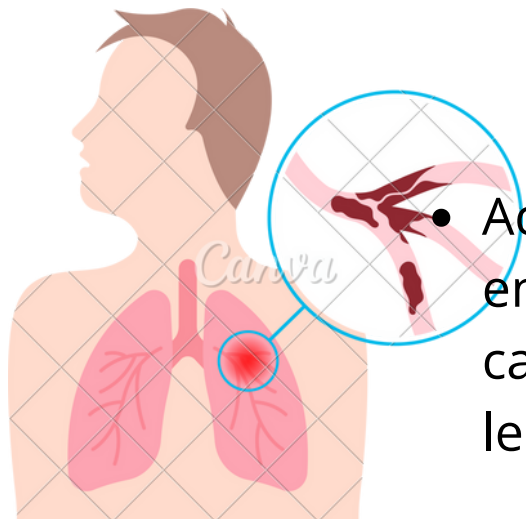


Pleuresía

- Inflamación de la pleura que provoca dolor agudo en el pecho, que empeora al respirar. También se conoce como pleuritis.

Derrame pleural

- Acumulación de líquido en el espacio pleural, entre las dos capas de la pleura. Puede ser causado por inflamación, tumores, infección o lesión pulmonar.



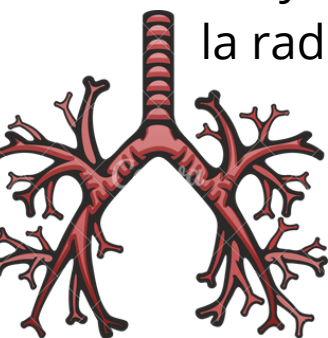
Patrón Radiolúcido

En una radiografía de tórax, el negro indica que una estructura es radiolúcida, es decir, que tiene poca o ninguna densidad



Patrón bronquial:

Se caracteriza por un aumento de "donuts" y "raíles de tren" en la radiografía.



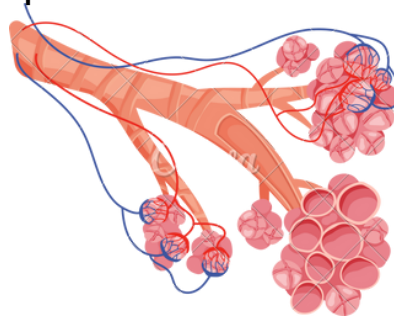
Nódulos centrolobulillares:

Su distribución puede aportar información acerca de la forma de diseminación.



Patrón alveolar:

Se caracteriza por un aumento de opacidad en el pulmón y la pérdida de visibilidad de los vasos pulmonares.



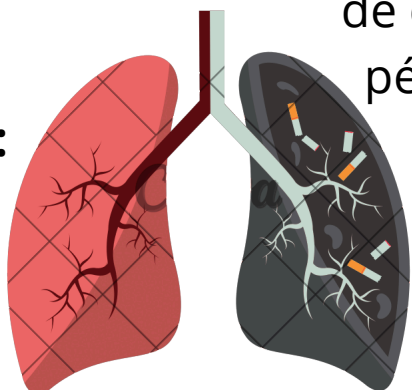
Vidrio deslustrado:

Puede ser difuso, bilateral y simétrico, o asimétrico o parcheado.



Patrón intersticial:

Se puede dividir en estructurado y no estructurado.



BIBLIOGRAFÍAS:

- 1, Pedro Andrés García Delgado. Freddy Israel Cabezas Díaz. Diane Carolina Nieto España. Viviana Nathalie Mogrovejo del Saltó. Fundamentos radiológicos y proyecciones de diagnóstico por imagen. 1era edición (Ecuador, 2022). Recuperado el 02 de marzo de 2025.