



Universidad del Sureste

Medicina Humana

Campus Comitán



Flashcards: Patrones Pulmonares

Ángel Antonio Suárez Guillén

4To Semestre

Grupo B

Imagenología

Dr. Del Valle López Carlos Alberto

27/02/2026

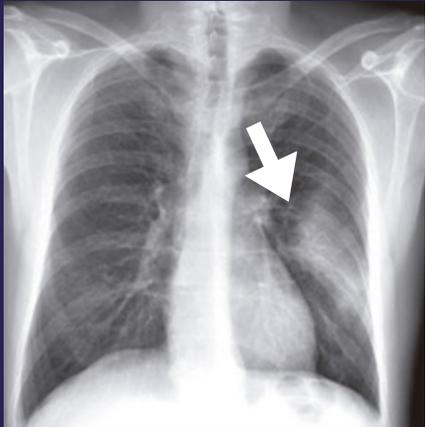
Patrón Alveolar

Definición: Ocupación de los alveolos por material líquido (sangre, pus, serosidad, agua, etc)

Características:

- **Nódulos grandes de más de 0.5 cm de dm**
- **Mal delimitados, con límites difusos**
- **Puede ser localizado o difuso**

Consolidación Focal



- **Opacidad bien definida o mal delimitada en un segmento o lóbulo pulmonar.**
- **Afecta un área específica del pulmón, generalmente un segmento o lóbulo.**
- **La consolidación focal está localizada en un área específica.**
- **Causas:** Neumonía bacteriana, infarto pulmonar, neoplasias, TB

Consolidación Múltifocal



- **Áreas de consolidación que afectan varios lóbulos o segmentos, con distribución irregular.**
- **Puede afectar uno o ambos pulmones, dependiendo de la causa.**
- **Puede coexistir con patrón intersticial o vidrio deslustrado.**
- **Causas:** Neumonía viral atípica o viral, bronconeumonía, TB miliar, hemorragia alveolar difusa

Consolidación Lobar



- **Aumento de la densidad que compromete la totalidad o gran parte de un lóbulo.**
- **Respeta los límites anatómicos del lóbulo (cisuras pulmonares).**
- **Generalmente afecta solo un pulmón.**
- **Presencia de broncograma aéreo**
- **Causas:** Neumonía bacteriana típica, infarto pulmonar, hemorragia alveolar focal

Patrón Intersticial

Definición: Es el aumento de la densidad pulmonar debido al engrosamiento o infiltración del intersticio, sin llegar a ocupar completamente los alvéolos.

Características:

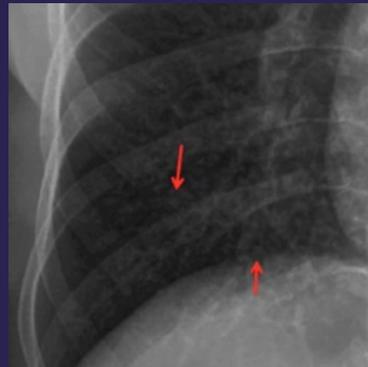
- **Afectación al Septo Interlobulillar**
- **Generalmente bilateral y difuso**
- **Opacidades finas, mal definidas o reticuladas.**

Reticular



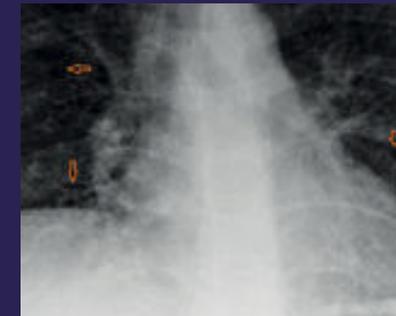
- **Caracterizado por la presencia de opacidades lineales finas o gruesas, formando una red o malla en el parénquima pulmonar.**
- **Más común: Líneal, irregular y Panalización**
- **Líneal:** Líneas finas paralelas que siguen los septos pulmonares.
- **Irregular:** Líneas entrecruzadas desordenadas, dando aspecto de red.
- **Panalización:** Quistes subpleurales con paredes gruesas, parecidos a un panal de abejas.

Nodular



- **Se caracteriza por la presencia de nódulos pequeños y bien definidos (opacidades redondeadas) dispersos en el parénquima pulmonar.**
- **Tipos: Perilinfático, Centrolobulillar y aleatoria**
- **Perilinfático:** Nódulos a lo largo de los vasos linfáticos, cerca de bronquios, vasos sanguíneos o la pleura.
- **Centrolobulillar:** Nódulos dentro del lobulillo pulmonar secundario
- **Aleatorio:** Nódulos diseminados de manera uniforme

Panal de abeja



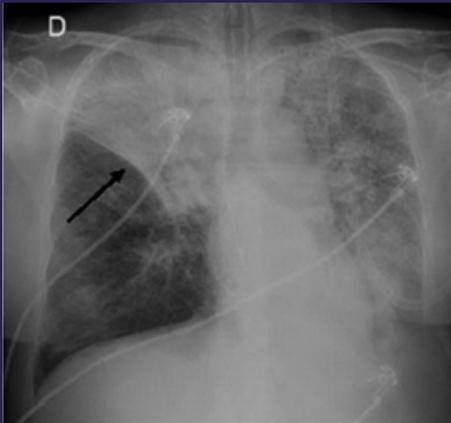
- **Opacidades quísticas múltiples con paredes bien definidas.**
- **Tamaño de los quistes: 3-10 mm (aunque pueden ser más grandes).**
- **Ubicación:** Predomina en regiones subpleurales y bases pulmonares.
- **Siempre asociado a fibrosis pulmonar crónica.**
- **Aspecto en capas, como si fueran celdas de un panal.**

Patrón de Atelectasia

La atelectasia es cuando una parte del pulmón se colapsa o no se expande bien, lo que hace que no haya suficiente aire en esa zona

- Desplazamiento de las cisuras
- Siempre bordes bien definidos
- Atelectasia Lobar y global

Atelectasia Lobar



- Obstrucción por tapones de moco, tumor, cuerpos extraño etc
- Radiopaco en el pulmón
- Desviación de la cisura hacia el área colapsada (porque el pulmón se hace más pequeño).
- Desplazamiento del mediastino y diafragma

Atelectasia Global



- Afecta a un pulmón entero
- Opacidad total del hemitórax afectado
- Elevación diafragmática del lado afectado
- Hiperinsuflación compensatoria del pulmón sano

Patrón Nodular

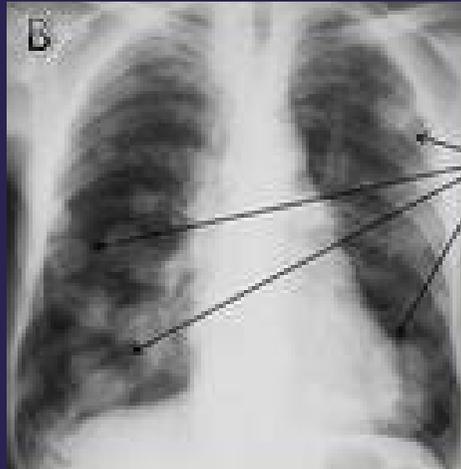
- En la radiografía se aprecian múltiples nódulos que comprometen difusamente a ambos pulmones
- típicamente asociado con neumonía, edema pulmonar, hemorragias pulmonares o síndrome de dificultad respiratoria aguda

Nodular: Perilinfatico



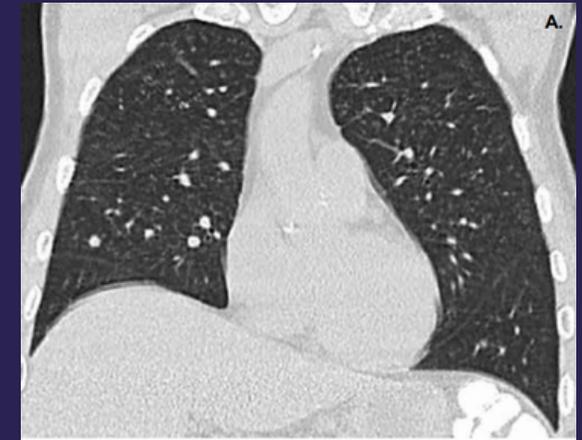
- Los nódulos suelen encontrarse en las zonas periféricas o subpleurales de los pulmones
- Son generalmente pequeños, con un diámetro que varía entre 1 y 10 mm.
- Los nódulos son redondeados u ovalados, bien definidos y a menudo distribuidos en un patrón lineal o en racimo.
- A menudo se observa de forma bilateral, pero también puede estar localizado en un solo pulmón.

Nodular: Centrolobulillar



- Los nódulos están localizados en las zonas centrales de los lóbulos pulmonares,
- Los nódulos suelen ser pequeños, de aproximadamente 1 a 5 mm de diámetro
- El patrón puede ser bilateral y suele involucrar varias áreas pulmonares

Nodular: Aleatorio

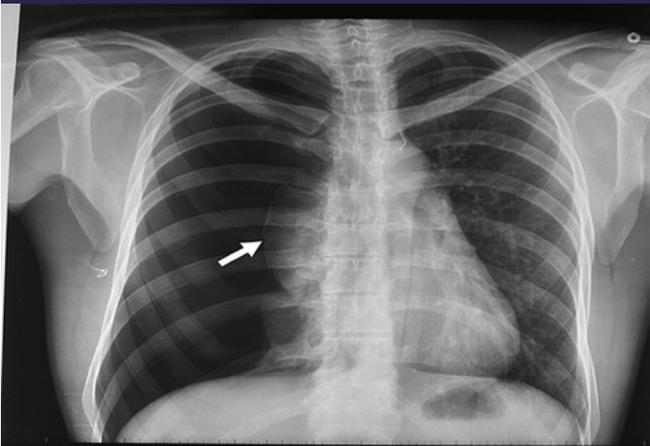


- Las opacidades se distribuyen de manera no uniforme en ambos pulmones
- Suele ser bilateral, afectando ambos pulmones
- Este patrón refleja una lesión pulmonar difusa, con opacidades que no siguen un patrón anatómico o lógico,

Patrones Pleurales

- Estos patrones pueden ser indicativos de diversas patologías pleurales, como derrames, engrosamientos o placas pleurales
- Suelen causar opacidades en las radiografías, que pueden ser lineales o nodulares
- Pueden ser asimétricos

Neumotorax



- En una radiografía o tomografía, se observa una línea pleural bien definida que indica la separación de la pleura visceral y parietal por aire
- El pulmón afectado suele aparecer retraído o colapsado
- A veces, la pleura parietal puede volverse más opaca o visible si se acumula aire cerca de ella,

Derrame pleural



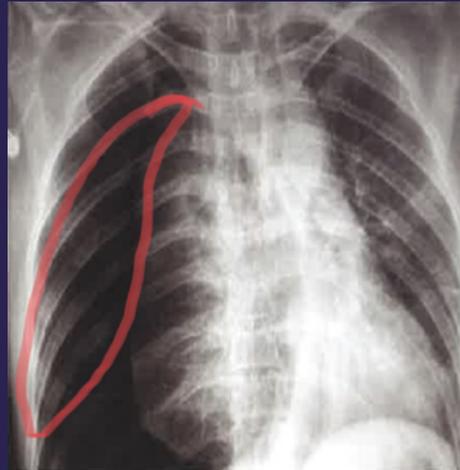
- Cuando el volumen de líquido es importante, los bordes del derrame son claramente visibles y bien delimitados
- El derrame pleural se manifiesta como una opacidad homogénea en la base del pulmón
- El mediastino puede ser desplazado
- En el área de opacidad, no se visualizan los vasos pulmonares

Patrones Radiolucidos

- Son áreas que se ven más oscuras o "negros" en la imagen, debido a que hay menos absorción de los rayos X.

-

Neumotorax



- **N. Espontaneo:** Ocurre sin causa aparente. Puede ser primario
- **N. Traumático:** Se produce debido a trauma físico
- Se observa una zona radiolúcida (oscura) en el área del pulmón afectado, ya que el aire en el espacio pleural no absorbe los rayos X.

Bibliografías

Mandelbrot, D., & Gosselin, P. (2007). Radiología del tórax. Patrones y diagnósticos diferenciales (7ª ed.). McGraw-Hill.