

# FLASHCARDS IMAGENOLÓGÍA

- Marlana Sarahi Espinosa Pérez.
- 4 - B.
- Imagenología.
- Dr. Carlos Alberto del Valle López.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 7 de marzo de 2025.

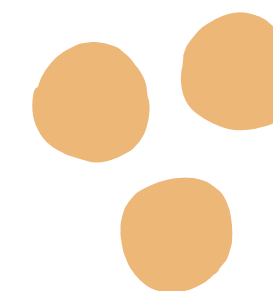
# Patrón ALVEOLAR/CONSOLIDACIÓN

Patrón con imágenes pulmonares densas de lo normal debido a la acumulación de líquido (agua, pus, sangre o serosidad) BORDES IRREGULARES.

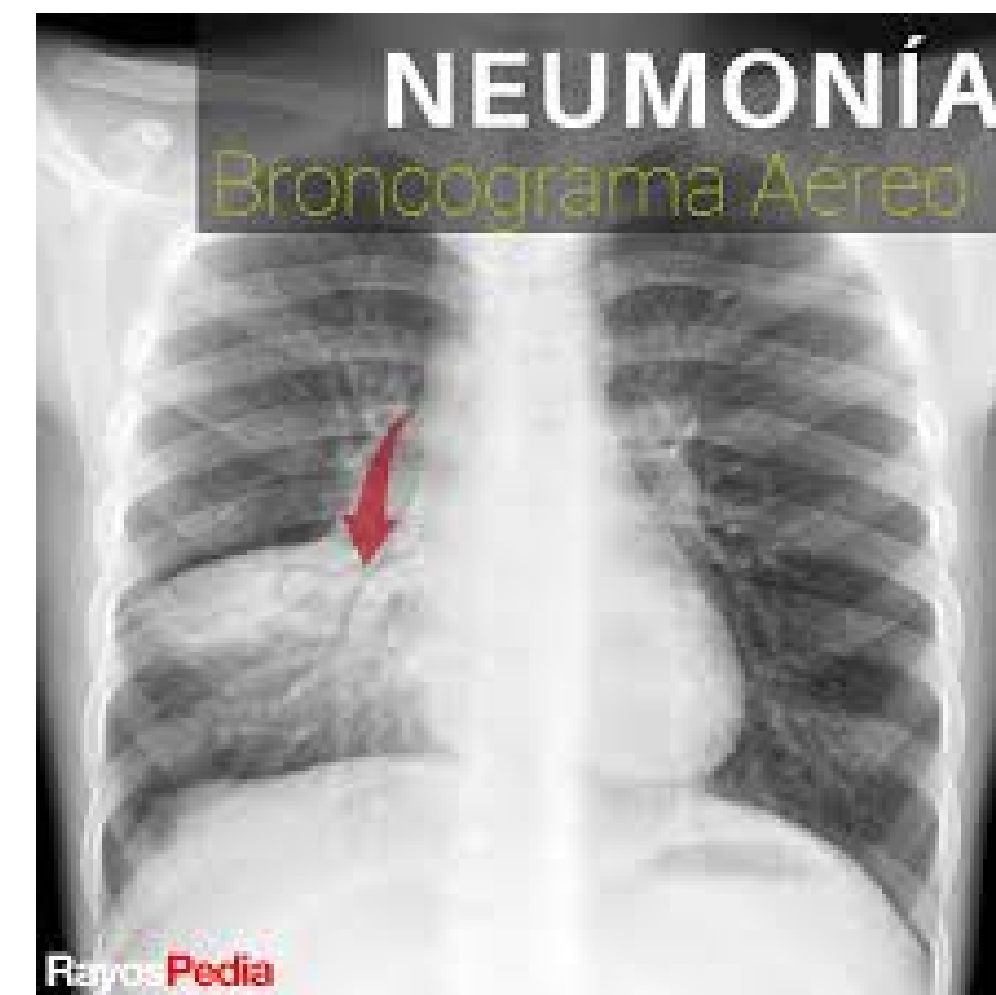
- **Focal:** Solo afecta 1 porción del pulmón.
- **Lobal:** Afecta a un lóbulo completo.
- **Multifocal:** Afecta a diferentes porciones del pulmón.

Causas.

- **Localizado:**
  1. Neumonía.
  2. Bronquioectasias
  3. Litiasis alveolar.
  4. Contusión pulmonar.
- **Difuso.**
  5. Edema agudo pulmonar.
  6. SDRA.
  7. Neumonía lateral



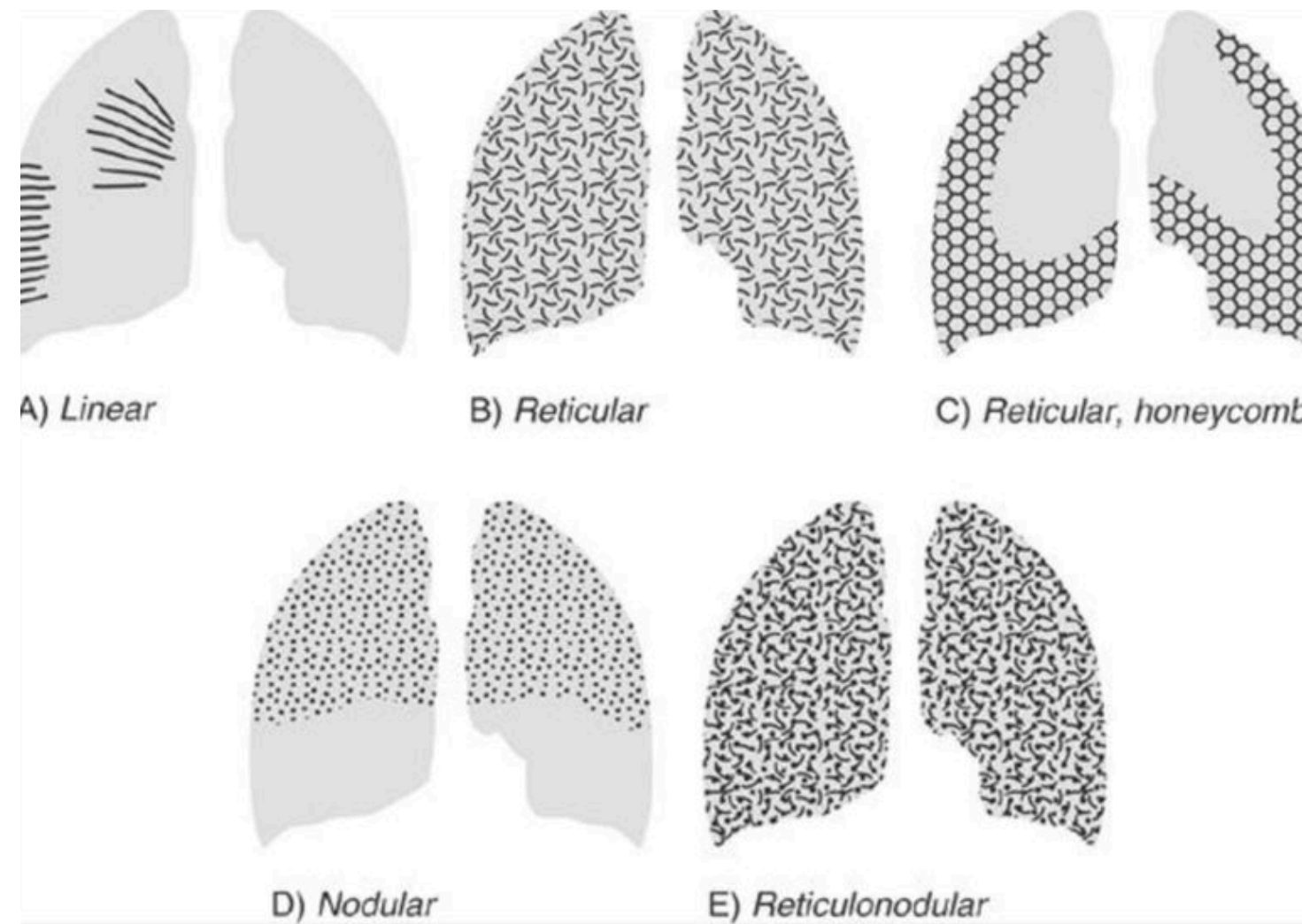
- **Localizados:** Afecta a una porción.
- **Difusos:** Afecta a diferentes porciones.



# Patrón INTERSTICIAL.



Afectación del intersticio pulmonar. Aparecen líneas finas o redes de opacidades en las imágenes, que generalmente indican inflamación, fibrosis o engrosamiento de las estructuras que forman el intersticio pulmonar.

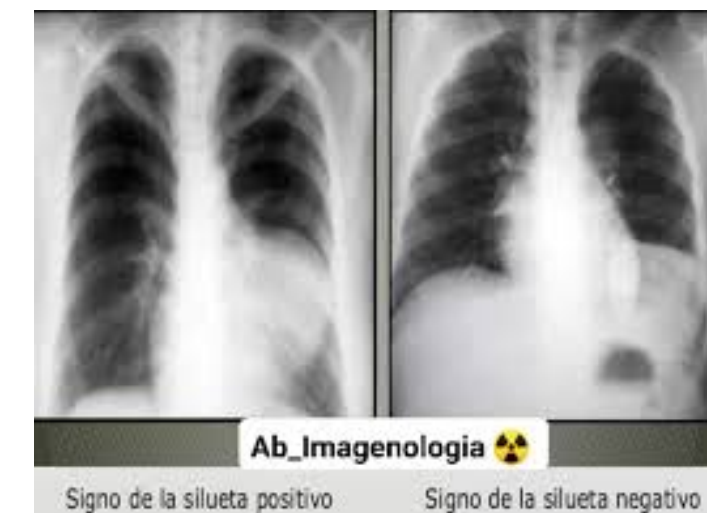


## Características.

- **Líneas o reticulaciones:** Líneas finas aparecen en forma de red en pulmones, que indican un engrosamiento de las paredes de los alvéolos o del tejido intersticial.
- **Opacidades en vidrio esmerilado:** Áreas de baja densidad que se ven borrosas, a menudo asociadas con inflamación o edema en el intersticio.
- **Engrosamiento de los septos interlobulares:** Se observa como líneas horizontales o verticales en las imágenes.

- Reticular: Mas común, lineal y es irregular.
- Nodular: Aleatorio, presencia de nódulos o opacidades redondeadas en el intersticio pulmonar.
- Alta atenuación: Vidrio esmerilado, se ve la vasculatura y consolidación.

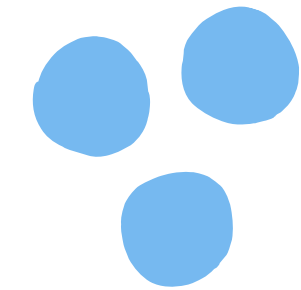
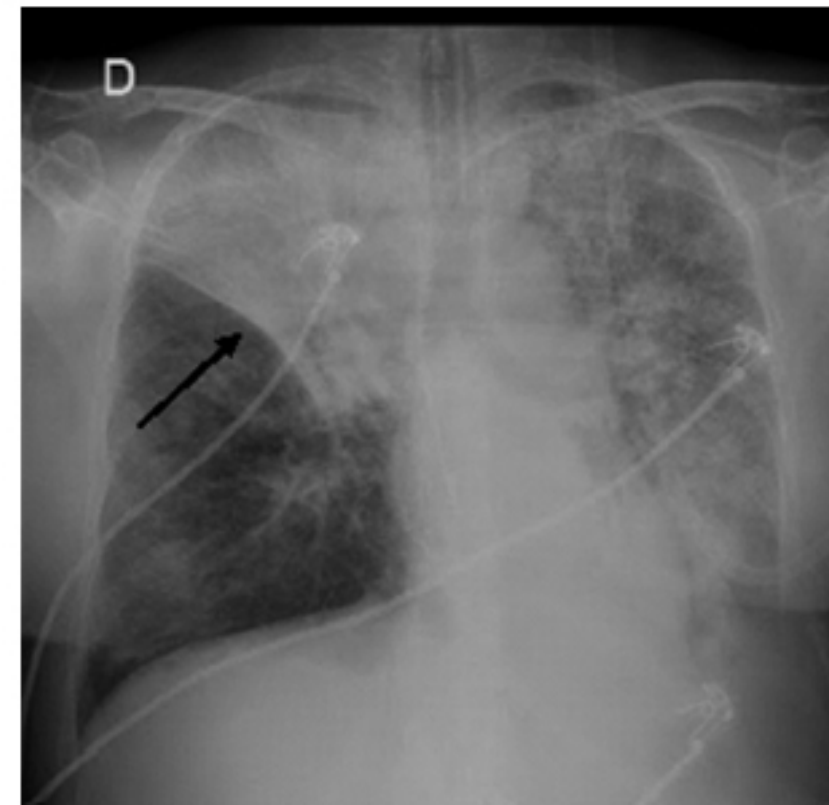
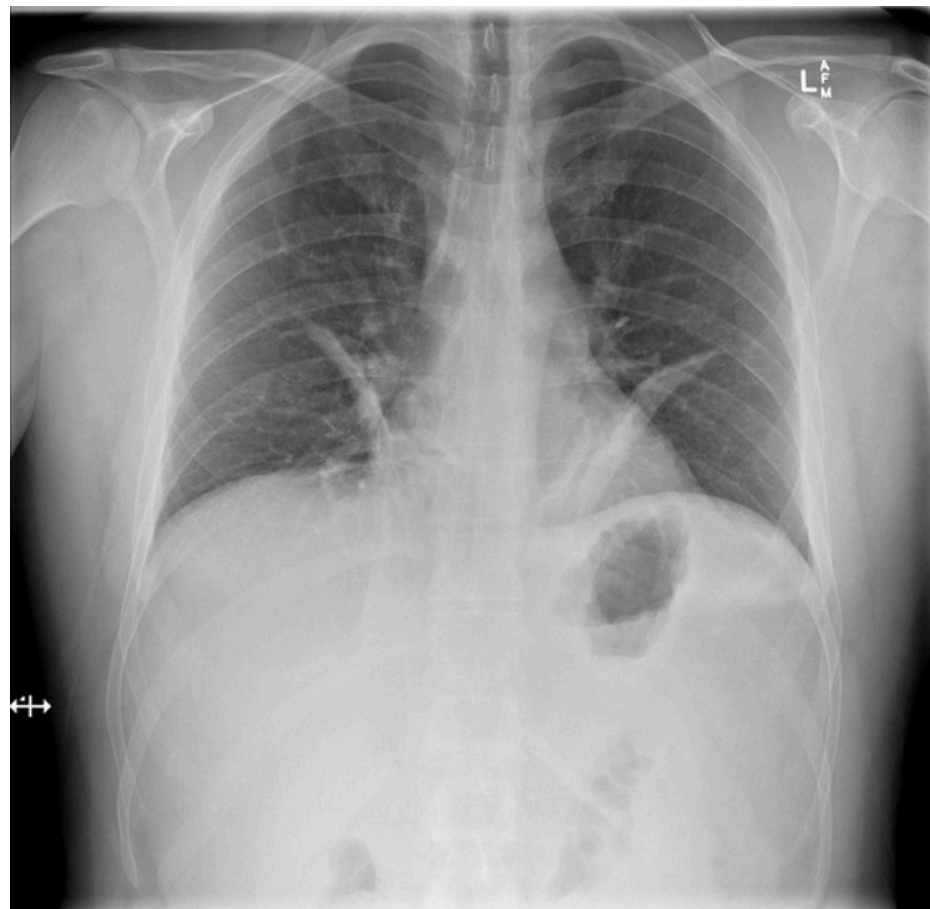
- Signo de silueta.
- + : 2 opacidades juntas y se pierde una silueta de otra.
- : 2 opacidades estan junats, pero se distingue una de otra.



# Patrón ATELECTASIA

Opacidad con BORDES DEFINIDOS que oscurecen vasos y no tiene broncograma aéreo.

Disminución del volumen pulmonar que resultan en desplazamiento del diafragma, cisuras hilios o mediastino.



## Tipos.

Reabsorción: Obstrucción, por, tapones de moco, tumor, cuerpo extraño.

Relajamiento: Compresión pulmonar. por, derrame pleural, neumotorax, atelectasia.

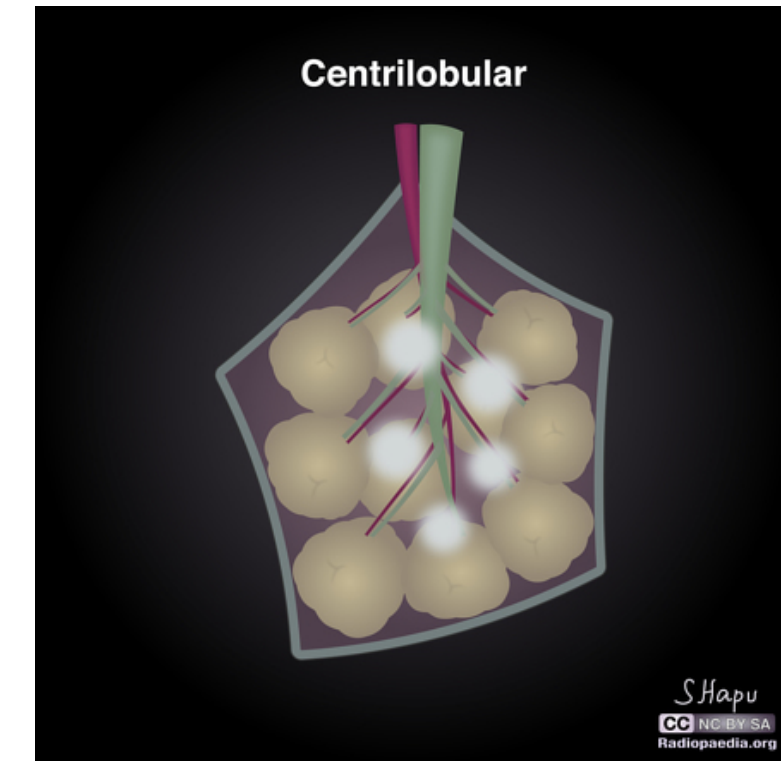




# Patrón NODULAR.

Patrón radiológico caracterizado por presencia de nódulos en pulmones..

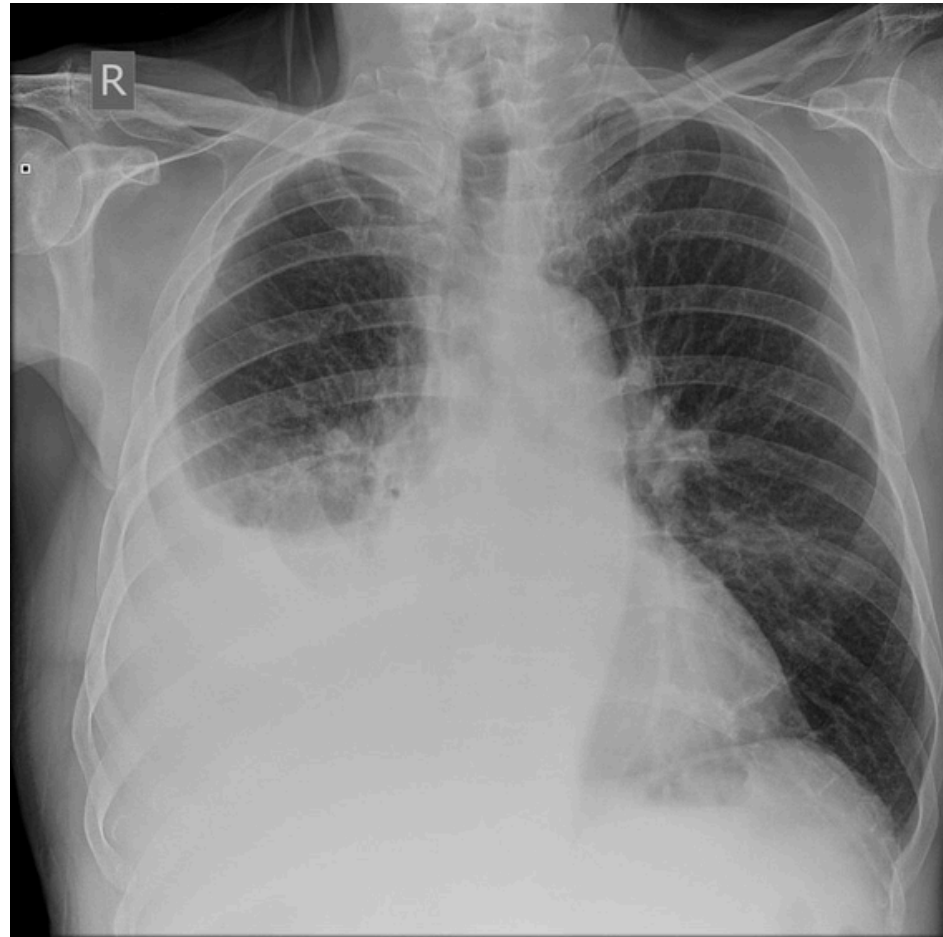
Masa mayor de 3 cm



## Características:

- **Forma redonda u ovalada:** Los nódulos pulmonares suelen ser redondeados, aunque algunas veces pueden tener bordes irregulares.
- **Tamaño:** Los nódulos pulmonares generalmente son pequeños (menos de 3 cm), pero algunos pueden ser más grandes, y cuando lo son, es más probable que sean malignos.
- **Número y distribución:** Los nódulos pueden ser únicos o múltiples, y su distribución puede ayudar a determinar la causa.

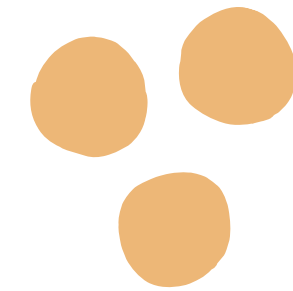
## Patrón PLEURALES.



### Características:

- Derrame pleural: Se muestra como una opacidad homogénea en las zonas inferiores del pulmón, a menudo con un signo de menisco.
- Neumotórax: El neumotórax aparece en radiografías como un área sin pulmones, donde se ve una línea pleural bien definida seguida de aire, lo que indica que el pulmón se ha colapsado.

Alteraciones que afectan la pleura. Este patrón puede reflejar diversos procesos patológicos que afectan directamente la pleura o estructuras adyacentes.

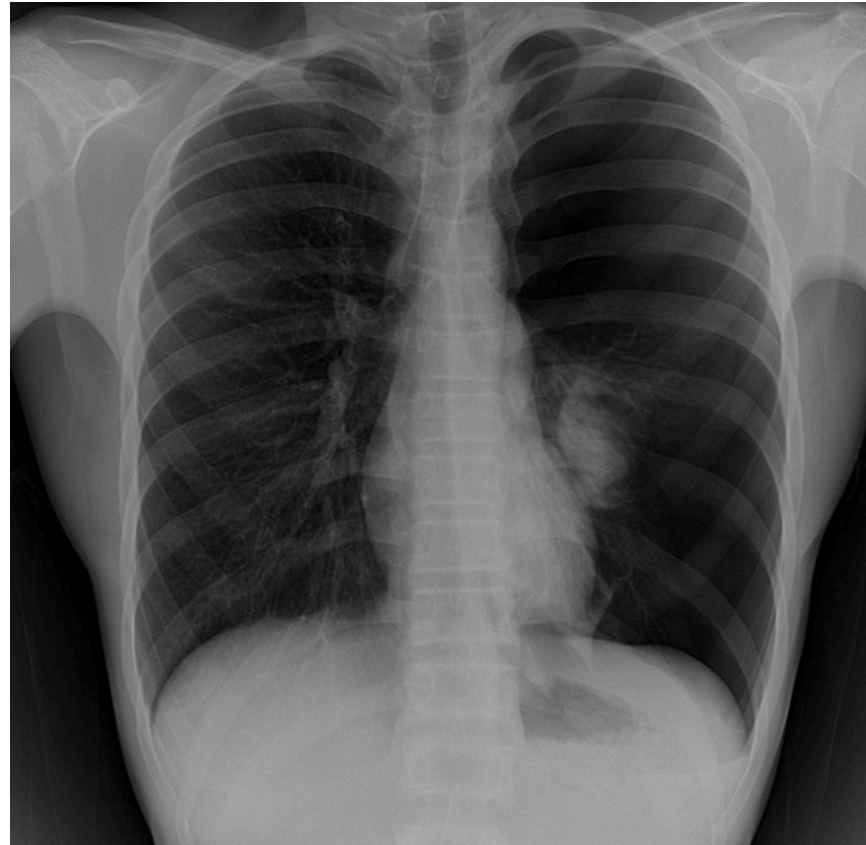


### Causas:

- Neumonía crónica.
- Enfermedades autoinmunes.
- EPOC.
- Asma.
- Cáncer.
- Insuficiencia cardíaca.

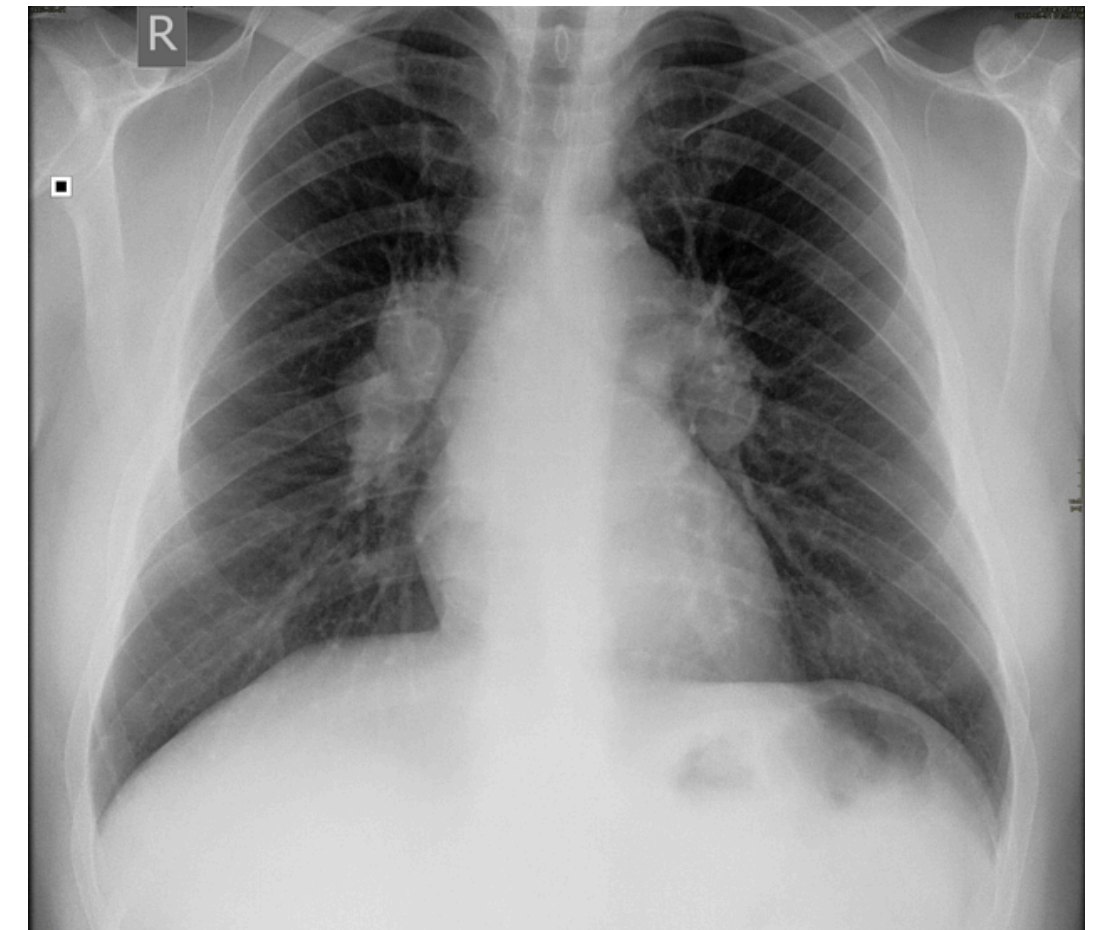
# Patrones **RADIOLUCIDOS.**

Áreas de baja densidad que aparecen oscuras en las imágenes de radiografía. Estas áreas permiten que más radiación pase a través de ellas y se absorban menos, lo que genera un contraste con otras estructuras más densas como huesos y órganos.



## Patrones.

- Neumotórax, área radiolúcida bien delimitada donde el aire ocupa el espacio pleural, con ausencia de tejido pulmonar en esa zona. Puede observarse una línea pleural bien definida, mostrando el colapso del pulmón.
- Cavidades pulmonares (Tuberculosis, abscesos, etc.). Se ven como zonas radiolúcidas en los pulmones que pueden tener un borde bien definido, y son más comunes en enfermedades como la tuberculosis o el absceso pulmonar.
- Neumonía con consolidación central, zona radiolúcida en el centro del pulmón que se convierte en más densa y consolidada conforme progresa la infección.
- Hiperinfusión pulmonar en EPOC o asma, pueden mostrar pulmones hiperinflados, lo que crea áreas radiolúcidas debido a la acumulación de aire atrapado en los alvéolos.



## Referencias.

- Herring W. (2016) Radiología básica, aspectos fundamentales 3ª edición.
- García Delgado, P. A, Cabezas Díaz, F. I, Nieto España, D. C, Mogrovejo del Salto, V. N. (2022).  
Fundamentos radiológicos y proyecciones de diagnóstico por imagen