



**Mi Universidad**

## **Flash cards**

*Yahir Franco Cristiani Vázquez*

*Primer parcial*

*Imagenología*

*Dr. Carlos Alberto del Valle Lopez*

*Medicina Humana*

*Cuarto semestre, grupo C*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 05 de marzo del 2025*

# PATRÓN DE CONSOLIDACIÓN O ALVEOLAR

## CARACTERÍSTICAS RADIOGRÁFICAS

OPACIDADES MAL DEFINIDAS → AUMENTO DE DENSIDAD DEL PARÉNQUIMA PULMONAR.

BRONCOGRAMA AÉREO → PRESENCIA DE BRONQUIOS VISIBLES DENTRO DE LA OPACIDAD.

DISTRIBUCIÓN SEGMENTARIA O LOBAR → SUELE RESPETAR LÍMITES ANATÓMICOS.

SIN PÉRDIDA DE VOLUMEN → DIFERENCIA CLAVE CON LA ATELECTASIA.

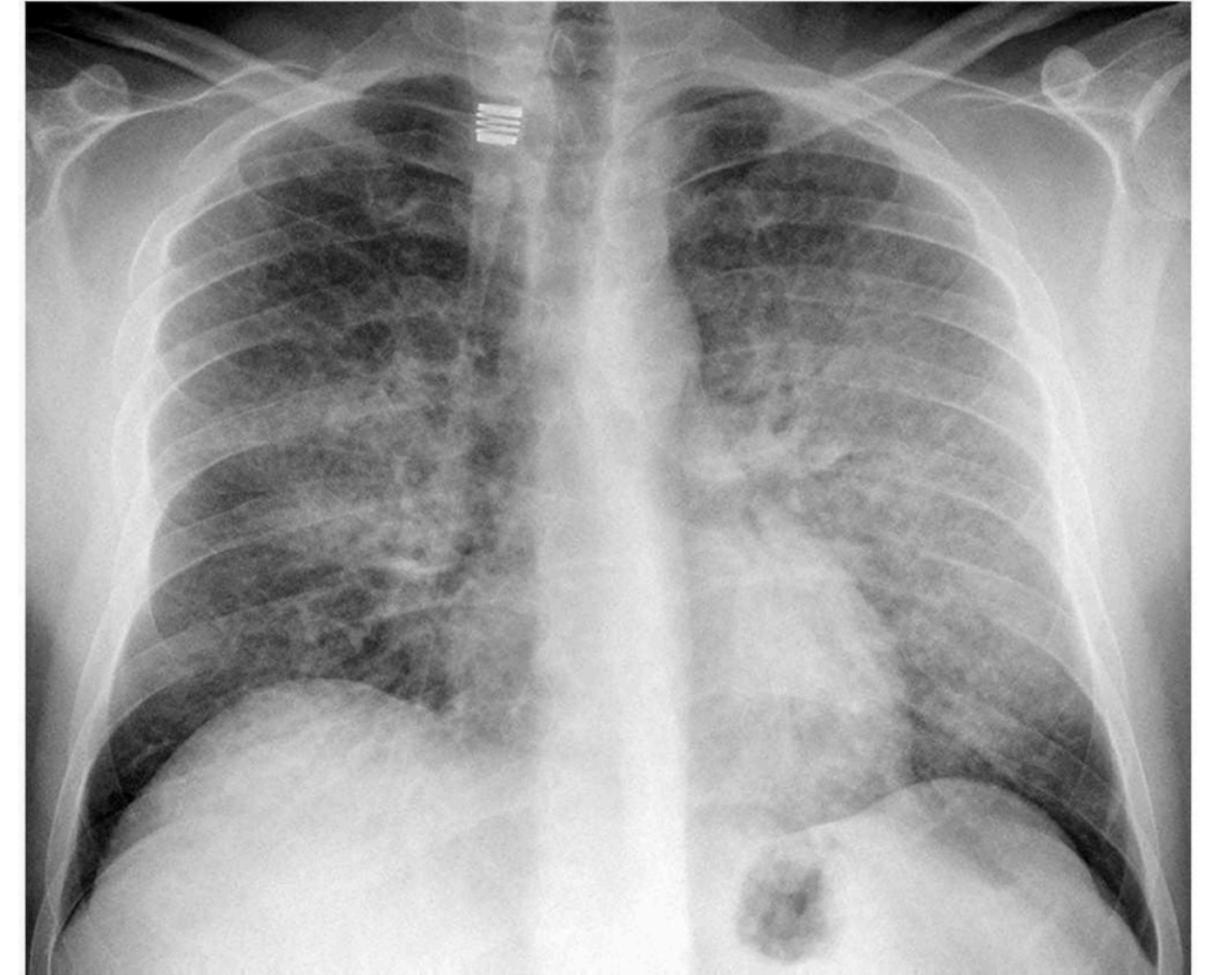
## CAUSAS COMUNES

NEUMONÍA (BACTERIANA, VIRAL, FÚNGICA)

EDEMA PULMONAR (FASE ALVEOLAR)

HEMORRAGIA PULMONAR

NEUMONITIS POR ASPIRACIÓN



## SIGNOS CLAVES

BRONCOGRAMA AÉREO → DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CON MASAS TUMORALES.

SIGNO DE LA SILUETA → INDICA LOCALIZACIÓN DE LA CONSOLIDACIÓN EN RELACIÓN CON ESTRUCTURAS ADYACENTES.

# PATRÓN INTERSTICIAL

## CARACTERÍSTICAS RADIOGRÁFICAS

OPACIDADES RETICULARES, NODULARES O EN PANAL DE ABEJA → AFECTACIÓN DEL INTERSTICIO PULMONAR.

ENGROSAMIENTO SEPTAL → PUEDE SER FINO (PATRÓN RETICULAR) O GRUESO.

PRESENCIA DE LÍNEAS B DE KERLEY → INDICATIVAS DE ENGROSAMIENTO SEPTAL INTERLOBULILLAR.

PATRÓN DIFUSO O LOCALIZADO → PUEDE AFECTAR UN LÓBULO O SER GENERALIZADO.



## CAUSAS COMUNES

EDEMA PULMONAR (INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA).

FIBROSIS PULMONAR (IDIOPÁTICA, SECUNDARIA A ENFERMEDADES AUTOINMUNES).

NEUMONITIS INTERSTICIAL (AGUDA, CRÓNICA, VIRAL, FÚNGICA).

NEUMOCONIOSIS (ASBESTOSIS, SILICOSIS).

## SIGNOS CLAVES

LÍNEAS B DE KERLEY → ENGROSAMIENTO SEPTAL INTERLOBULILLAR, TÍPICO DE EDEMA PULMONAR.

PATRÓN EN PANAL DE ABEJA → SUGERENTE DE FIBROSIS PULMONAR AVANZADA.

# PATRÓN ATELECTASIAS

## CARACTERÍSTICAS RADIOGRÁFICAS

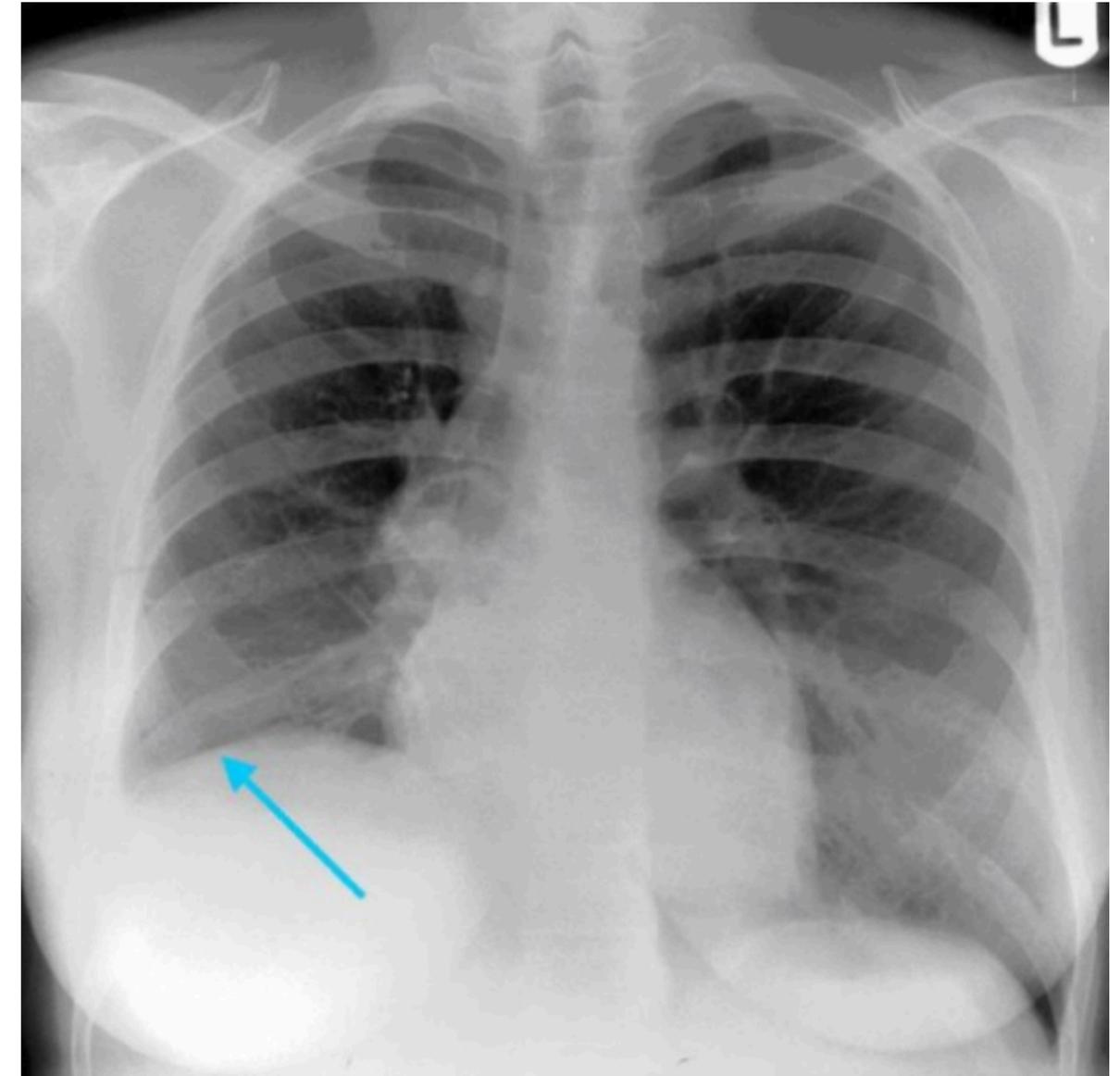
PÉRDIDA DE VOLUMEN PULMONAR → **RETRACCIÓN DE ESTRUCTURAS ADYACENTES.**

AUMENTO DE LA DENSIDAD PULMONAR → **ÁREAS OPACAS BIEN DEFINIDAS.**

DESPLAZAMIENTO DE LA TRÁQUEA Y MEDIASTINO → **HACIA EL LADO AFECTADO.**

ELEVACIÓN DEL DIAFRAGMA → **EN EL LADO DE LA ATELECTASIA.**

AUSENCIA DE BRONCOGRAMA AÉREO → **DIFERENCIA CLAVE CON CONSOLIDACIÓN.**



## SIGNOS CLAVES

SIGNO DEL VELO → **OPACIDAD HOMOGÉNEA EN ATELECTASIA DEL LÓBULO SUPERIOR.**

SIGNO DE LA S DE GOLDEN → **EN ATELECTASIA POR OBSTRUCCIÓN TUMORAL.**

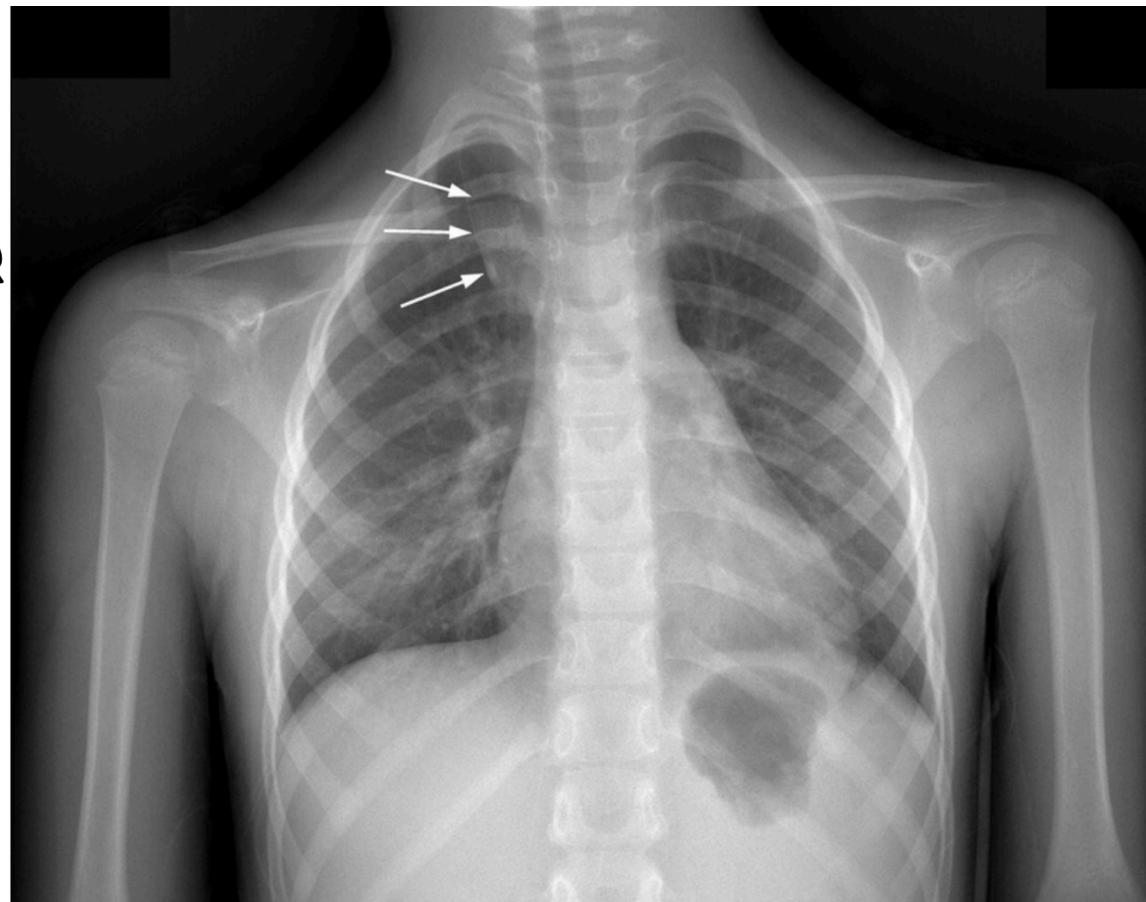
## TIPOS DE ATELECTASIA

OBSTRUCTIVA → **POR TAPÓN MUCOSO, TUMOR O CUERPO EXTRAÑO.**

COMPRESIVA → **POR DERRAME PLEURAL O NEUMOTÓRAX.**

CICATRICIAL → **SECUNDARIA A FIBROSIS PULMONAR.**

PASIVA → **POR HIPOVENTILACIÓN O POSTOPERATORIA.**



# PATRÓN NODULAR

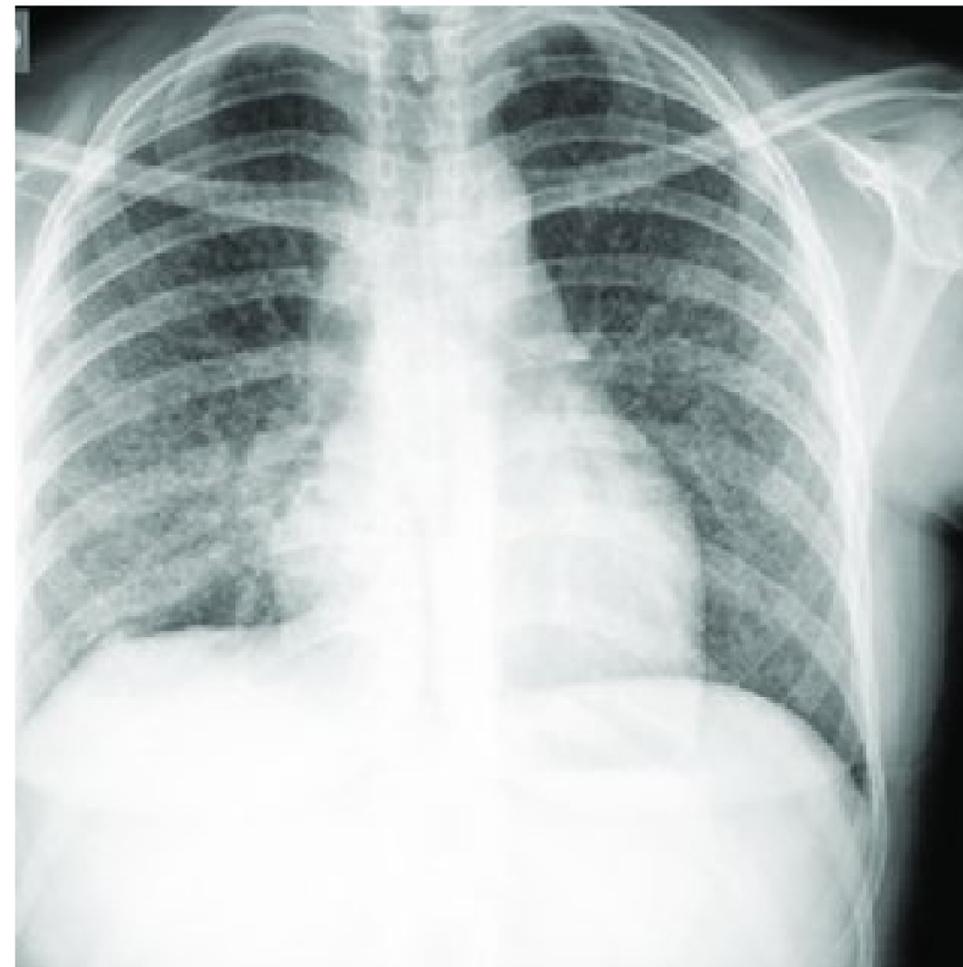
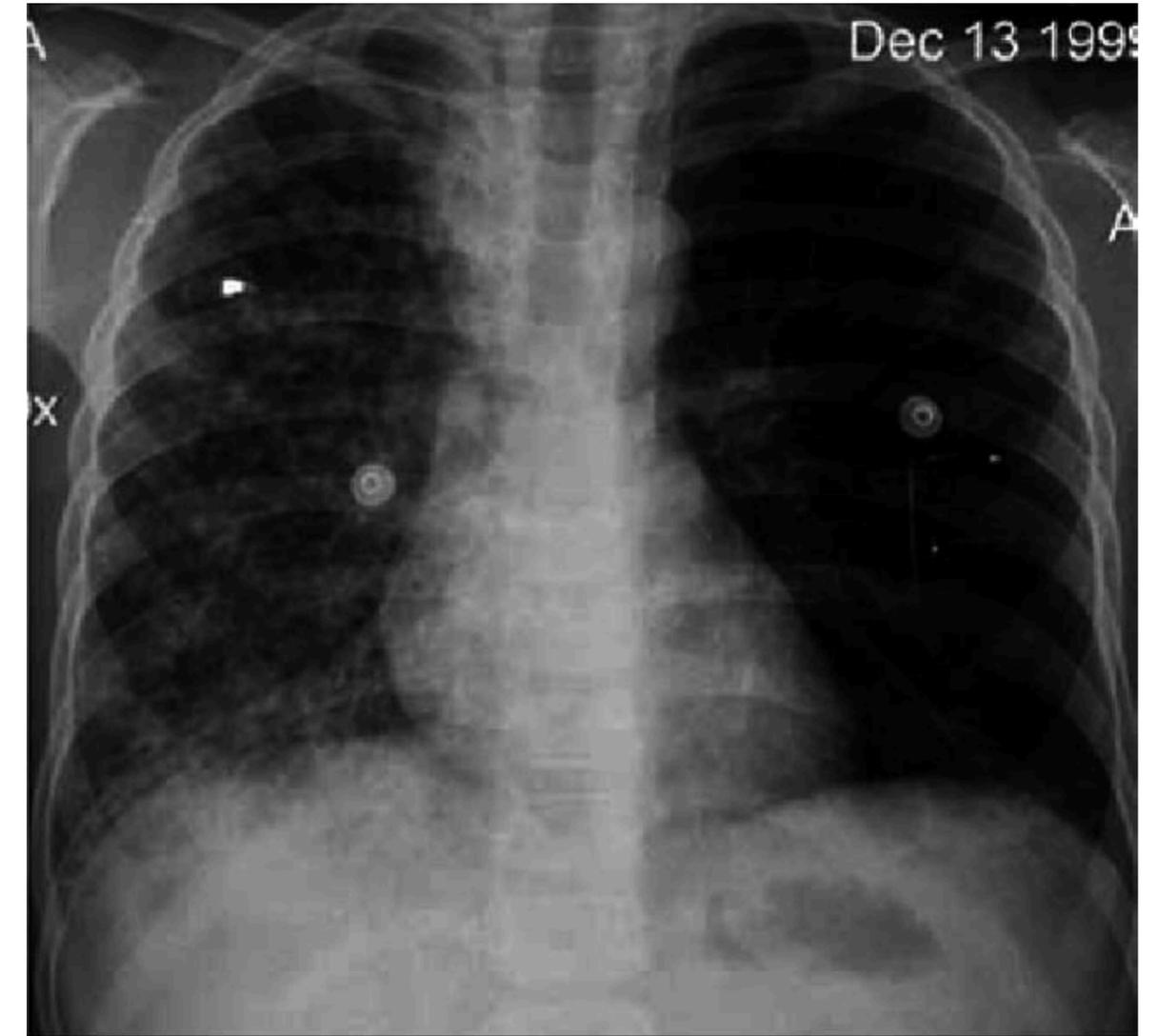
## CARACTERÍSTICAS RADIOGRÁFICAS

OPACIDADES ESFÉRICAS O REDONDEADAS → BIEN O MAL DEFINIDAS.

TAMAÑO VARIABLE → DESDE MICRONÓDULOS (<3 MM) HASTA NÓDULOS GRANDES (>3 CM = MASA).

DISTRIBUCIÓN VARIABLE → DIFUSA, PERIHILIAR, EN LÓBULOS SUPERIORES O INFERIORES.

PATRÓN SOLITARIO O MÚLTIPLE → CLAVE PARA DIFERENCIAR ETIOLOGÍA BENIGNA O MALIGNA.



## CAUSAS COMUNES

INFECCIOSAS → TUBERCULOSIS, HISTOPLASMOSIS, NÓDULOS FÚNGICOS.

NEOPLÁSICAS → NÓDULO PULMONAR SOLITARIO, METÁSTASIS, CÁNCER DE PULMÓN.

INFLAMATORIAS → GRANULOMATOSIS, SARCOIDOSIS, NEUMOCONIOSIS.

VASCULARES → MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS, ÉMBOLOS SÉPTICOS.

## SIGNOS CLAVES

CALCIFICACIÓN CENTRAL O EN PALOMITA DE MAÍZ → SUGIERE BENIGNIDAD.

CAVITACIÓN CON PARED GRUESA → SUGIERE MALIGNIDAD O ABSCESO PULMONAR.

DISTRIBUCIÓN PERIBRONCOVASCULAR → SUGIERE ETIOLOGÍA INFLAMATORIA O INFECCIOSA.

# PATRONES PLEURALES

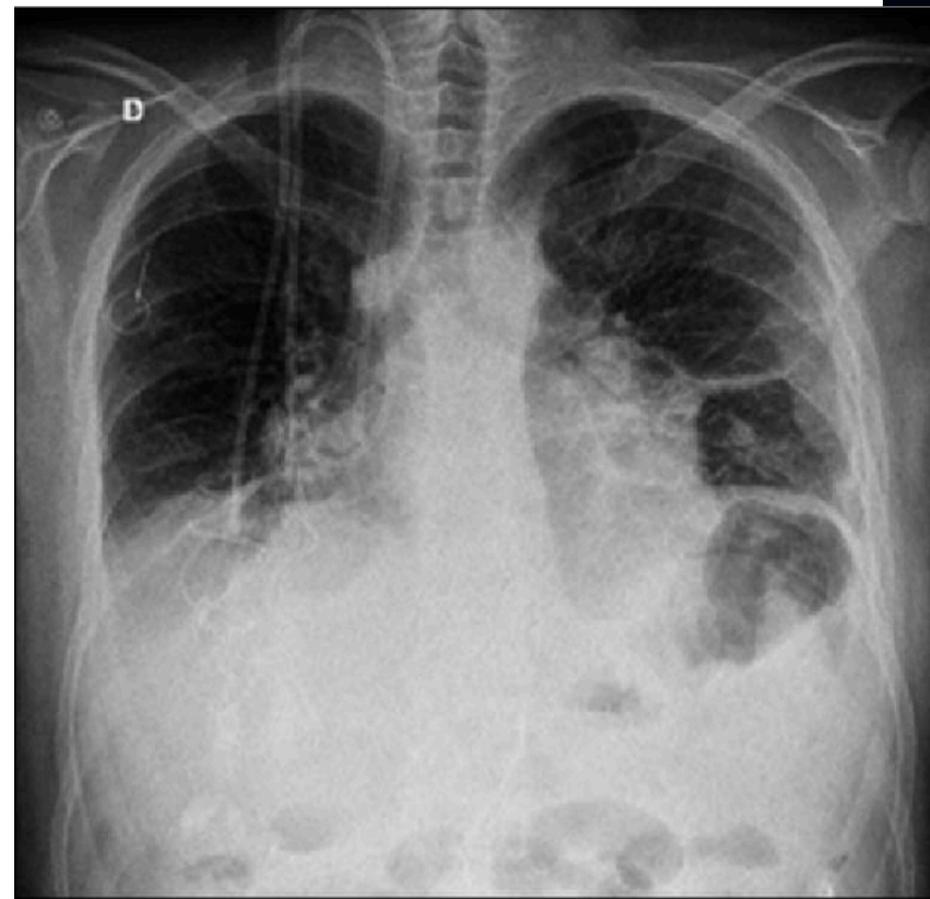
## CARACTERÍSTICAS RADIOGRÁFICAS

ENGROSAMIENTO PLEURAL → AUMENTO DE LA DENSIDAD EN LA SUPERFICIE PLEURAL, GENERALMENTE EN LOS BORDES DEL PULMÓN.

OPACIDAD EN EL ESPACIO PLEURAL → PRESENCIA DE LÍQUIDO (DERRAME PLEURAL) O ENGROSAMIENTO.

LÍNEAS DE KERLEY → LÍNEAS FINAS HORIZONTALES EN LAS BASES PULMONARES, INDICATIVAS DE EDEMA INTERSTICIAL.

PATRÓN DE MASA PLEURAL → PUEDE SUGERIR TUMOR PLEURAL O METÁSTASIS.



## CAUSAS COMUNES

INFECCIOSAS → NEUMONÍA, TUBERCULOSIS, EMPIEMA.

NEOPLÁSICAS → MESOTELIOMA, METÁSTASIS PLEURAL.

INFLAMATORIAS → LUPUS, ARTRITIS REUMATOIDE, PLEURITIS.

VASCULARES → EDEMA PULMONAR, SÍNDROME DE INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA.

TRAUMÁTICAS → HEMOTÓRAX, NEUMOTÓRAX.

## SIGNOS CLAVES

LÍNEAS DE KERLEY → SUGERENTE DE EDEMA PULMONAR O INSUFICIENCIA CARDÍACA.

DESPLAZAMIENTO DE ESTRUCTURAS MEDIASTÍNICAS → PUEDE INDICAR UN GRAN DERRAME PLEURAL O NEUMOTÓRAX.

NIVEL HIDROAÉREO → INDICATIVO DE LÍQUIDO O AIRE EN LA CAVIDAD PLEURAL, COMO EN EL EMPIEMA O ABSCESO PLEURAL.

# PATRONES RADIOLUCIDOS

## CARACTERÍSTICAS RADIOGRÁFICAS

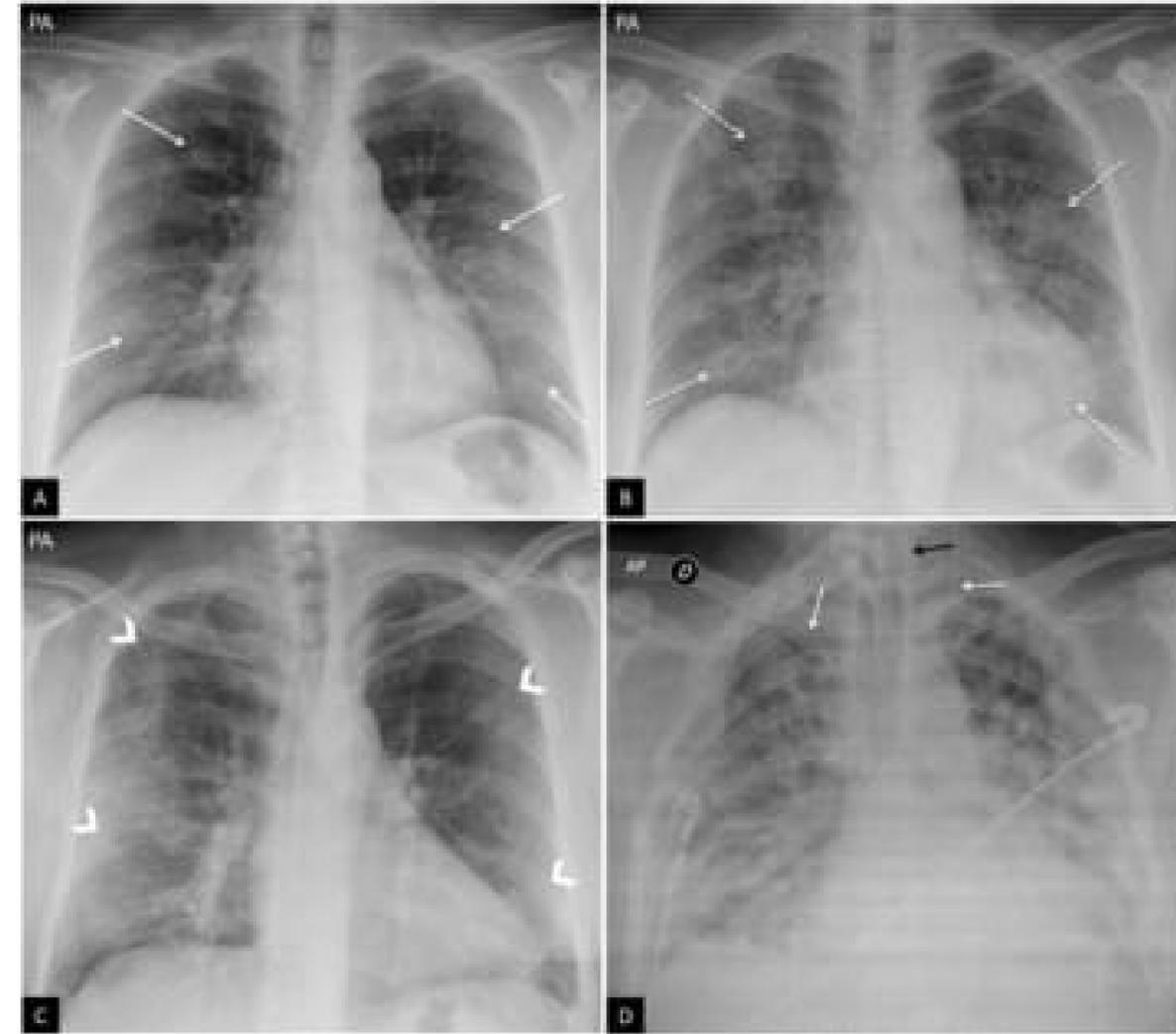
ÁREAS DE BAJA DENSIDAD → SE VISUALIZAN COMO ÁREAS OSCURAS O CLARAS EN LA RADIOGRAFÍA.

BIEN DELIMITADAS → GENERALMENTE, LAS ÁREAS RADIOLÚCIDAS ESTÁN RODEADAS POR ESTRUCTURAS DE MAYOR DENSIDAD.

AUSENCIA DE OPACIDAD → INDICA QUE LA REGIÓN TIENE UN CONTENIDO DE BAJA DENSIDAD, COMO AIRE O LÍQUIDO NO DENSO.

## CAUSAS COMUNES

- NEUMOTÓRAX
- ENFISEMA PULMONAR
- CAVITACIÓN
- BRONQUIECTASIAS
- ABSCESO PULMONAR
- ATELECTASIA



## SIGNOS CLAVES

NEUMOTÓRAX → LÍNEAS PLEURALES VISIBLES (LÍNEAS DE LA PLEURA VISCERAL) SIN TEJIDO PULMONAR ADYACENTE.

CAVITACIÓN → ÁREA RADIOLÚCIDA CON PAREDES GRUESAS O IRREGULARES, PUEDE TENER UN NIVEL HIDROAÉREO.

CAVIDADES EN EL PULMÓN → SUGERENTES DE INFECCIONES CRÓNICAS, COMO TUBERCULOSIS O ABSCESOS PULMONARES.