

# Flash Cards

**Imagenología**  
**Cuarto semestre, grupo C**

**Alumna:**

Sánchez Hernández Adriana Janeth

Dr. Carlos Alberto Del Valle López

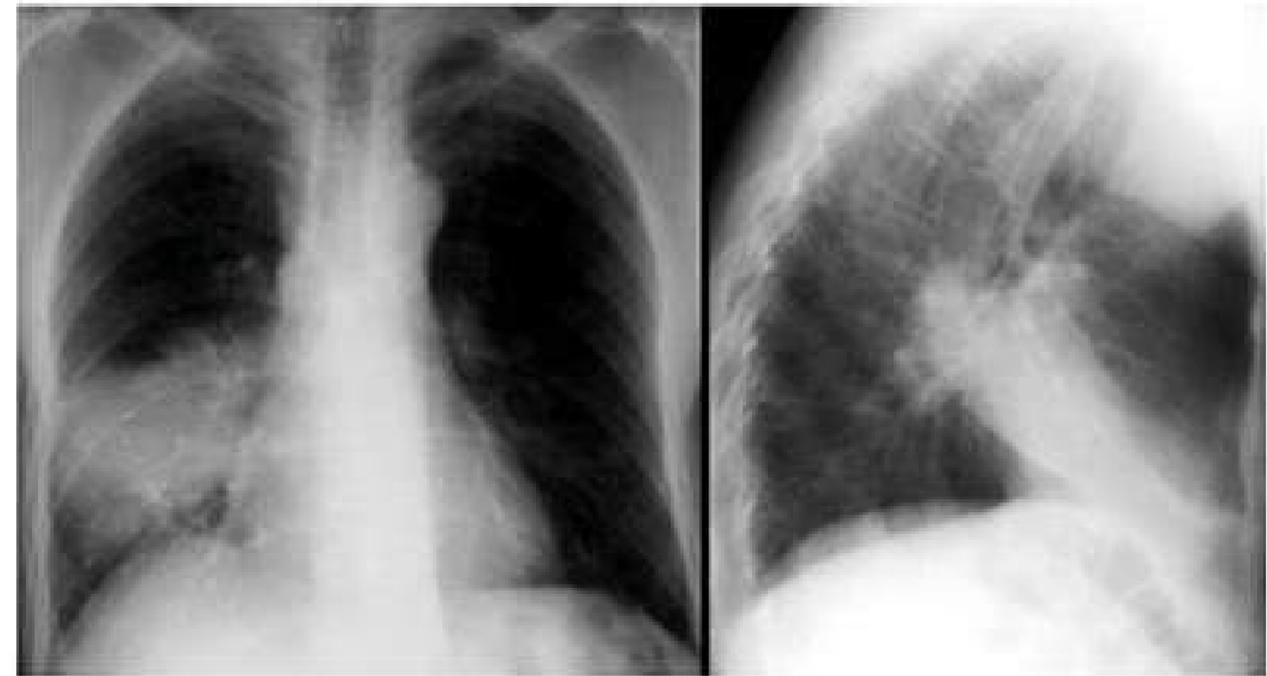
# Patrón de Consolidación (Alveolar)

## CARACTERISTICAS

- Aumento de la densidad en una zona pulmonar.
- Bordes mal definidos.
- Signo del broncograma aéreo (bronquios visibles dentro de la opacidad).
- No hay pérdida de volumen pulmonar (a diferencia de atelectasia)

Opacificación del parénquima pulmonar por ocupación alveolar con líquido, células o material denso.

Consolidación Lobar y Segmentaria



## CAUSAS

- Infecciosas: Neumonía bacteriana (Streptococcus pneumoniae, Klebsiella).
- Inflamatorias: Neumonitis eosinofílica, alveolitis.
- Neoplásicas: Carcinoma bronquioloalveolar.

• Bilateral

# Patrón intersticial

Afección del intersticio pulmonar

## **Punteado micronodular:**

Nódulos pequeños de 2-3 mm bien delimitados y no hacen coalescencia frecuente

## **Infiltrado intersticial nodular:**

Se aprecian múltiples nódulos que comprometen ambos pulmones

## **Punteado intersticial**

**difuso:** Micronodulillos muy finos que no hacen coalescencia

## **Punteado reticular (panal de miel):**

Imágenes lineales poliedricas irregulares. Hexago en forma regular.

Líneas **B** de Karley



Patrón intersticial bilateral de vértice a base



**Causas:** Fibrosis pulmonar, edema intersticial, neumonía intersticial

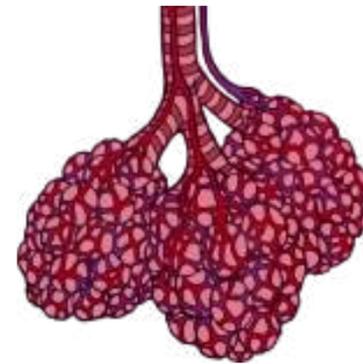


# Patrón Atelectasia

Pérdida total o parcial por colapso de los  
**alveolos**

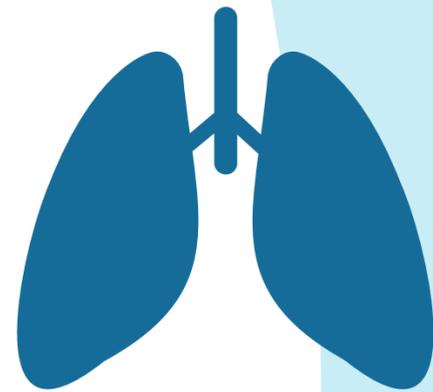
## HALLASGOS RADIOLOGICOS

Opacidad con bordes bien definidos  
Pérdida del volumen pulmonar =  
Desplazamiento del diafragma



**UNILATERAL**  
**BILATERAL**

**T I P O S**



## CAUSAS

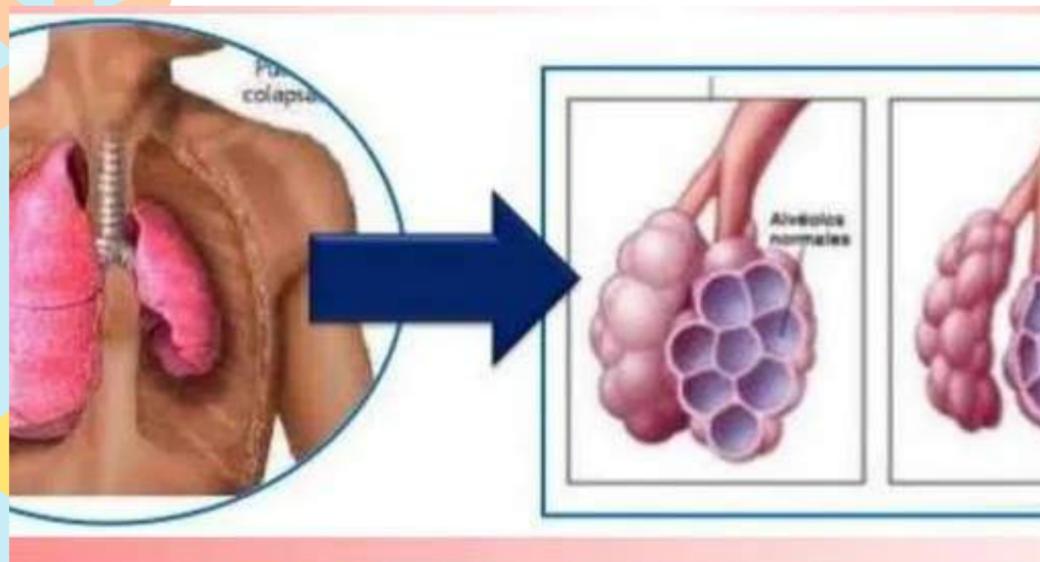
- Tapón mucoso
- Traumatismo bronquial
- Cáncer bronquial
- Tumores benignos
- Intubación traqueal

Reabsorción obstrucción:

cuerpos extraños

**Relajamiento: Compresión pulmonar**

Derrame pleural, neumotórax, atelectasia



# Patrón nodular

Masa >3cm Presencia de nódulos únicos o múltiples en el pulmón.

## DIFUSA LOCALIZADA

Micronódulos: <3 mm

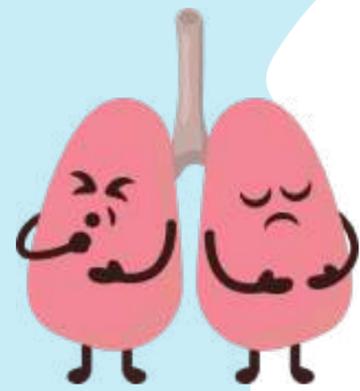
Nódulos pulmonares solitarios: 3-30 mm

Masa pulmonar: >30 mm (mayor sospecha de malignidad)

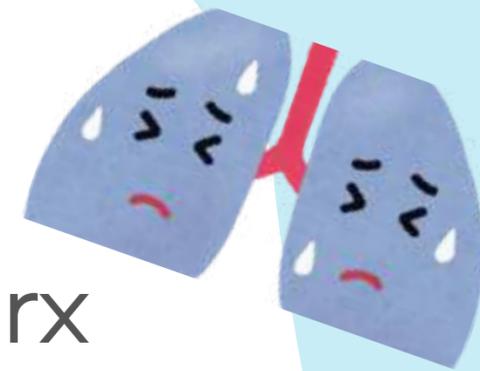
## CAUSAS

- Infecciosas: Tuberculosis miliar, histoplasmosis, neumonía por hongos.
- Neoplásicas: Metástasis pulmonares.
- Inflamatorias: Neumoconiosis, sarcoidosis.





# Patrones pleurales



La pleura en condiciones normales no es visible en la rx

**Neumotórax:** Entrada de aire en la cavidad pleural, convierte la cavidad virtual en real

- Traumatismo
- Ventilación mecánica

## ENGROSAMIENTO DE LA PLEURA

- Debido a proceso fibrótico o tumorales
- Imágenes gruesas, irregulares localizada en pared torácica o en vértice.



## Placas pleurales:

Engrosamientos calcificados, típicos de exposición al asbesto.

## Derrame pleural

- Unilaterales: • Bilateral
  - Traumatismo
  - Neumonía
  - CA broncopulmonar
  - CA metastásico
  - Pleuritis

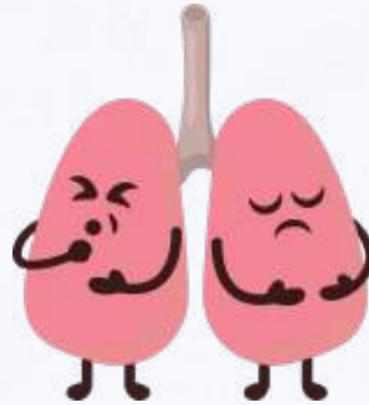


# Patrones Radiolúcidos

Son áreas con aumento de aire en el pulmón, que se ven más oscuras en la radiografía debido a la menor densidad.

## Con pared (cavitarios):

Presencia de una pared definida que rodea la zona radiolúcida.



### Lesiones

- Opacidad central con borde grueso o delgado
- Puede contener nivel hidroaéreo si hay líquido
- Bordes internos lisos o irregulares
- Generalmente solitarias, pero pueden ser múltiples

### CAUSAS

- Tuberculosis (cavernas)
- Abscesos pulmonares
- Neoplasias con necrosis central
- Neumonía necrotizante



## Sin pared (neumotórax, enfisema):

No hay una delimitación clara

### Lesiones

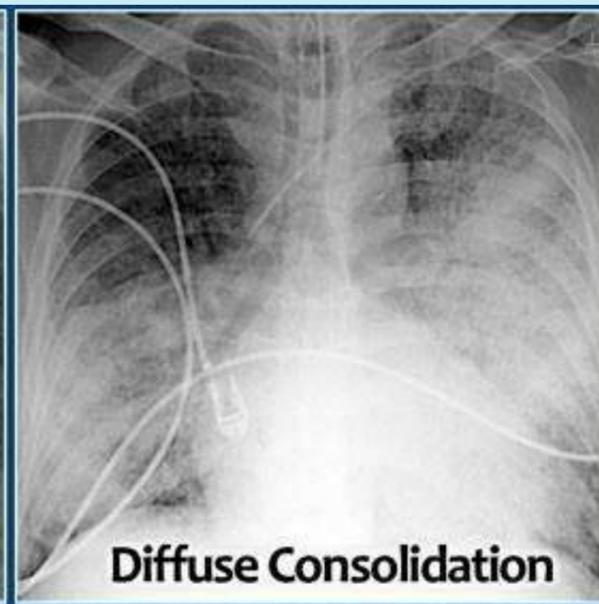
- Áreas hiperlúcidas sin bordes definidos
- Puede haber desplazamiento de estructuras (mediastino)
- Afecta la ventilación y la mecánica pulmonar

### CAUSAS

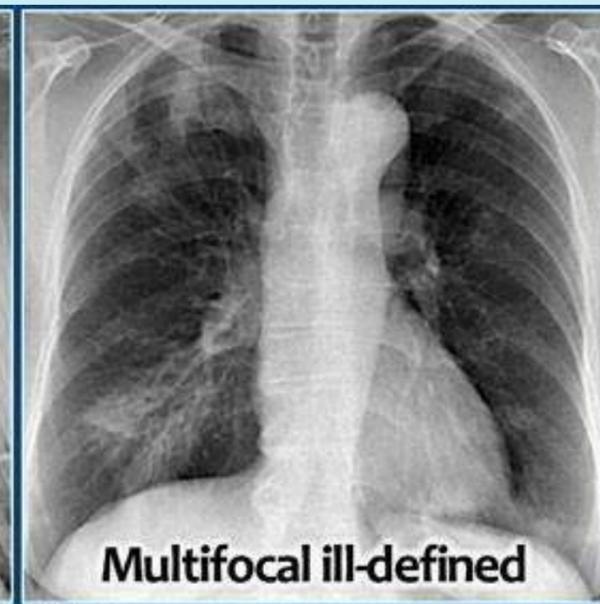
- Neumotórax: Aire libre en la pleura (colapso pulmonar parcial o total)
- Enfisema: Destrucción de alvéolos con atrapamiento de aire
- Bullas pulmonares: Espacios aéreos grandes por ruptura alveolar



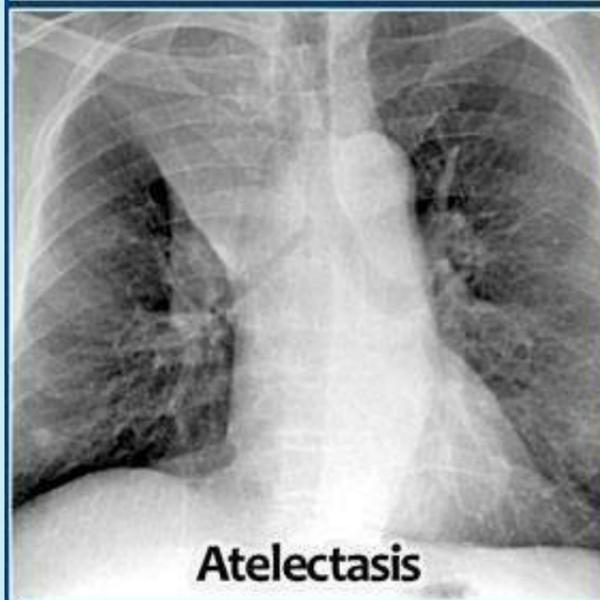
**Lobar Consolidation**



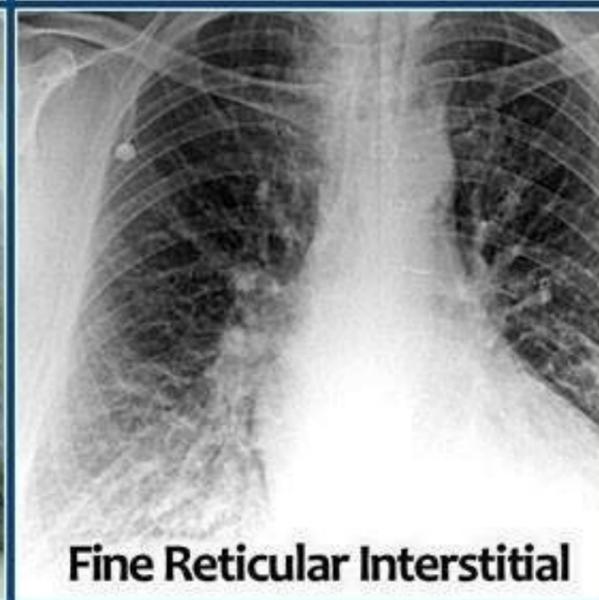
**Diffuse Consolidation**



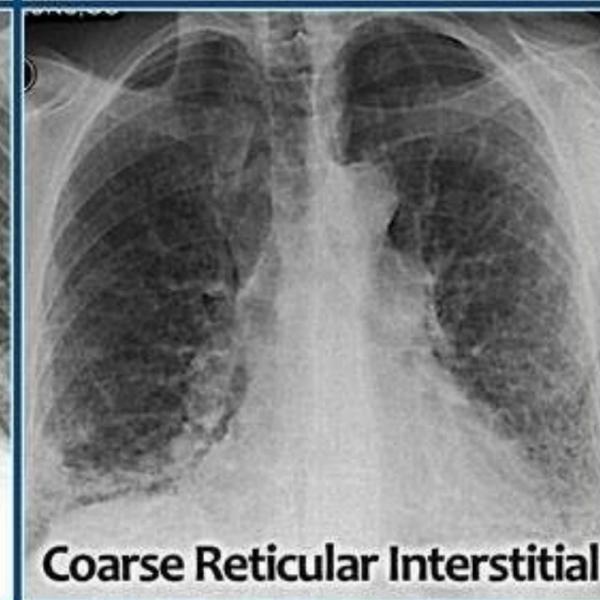
**Multifocal ill-defined**



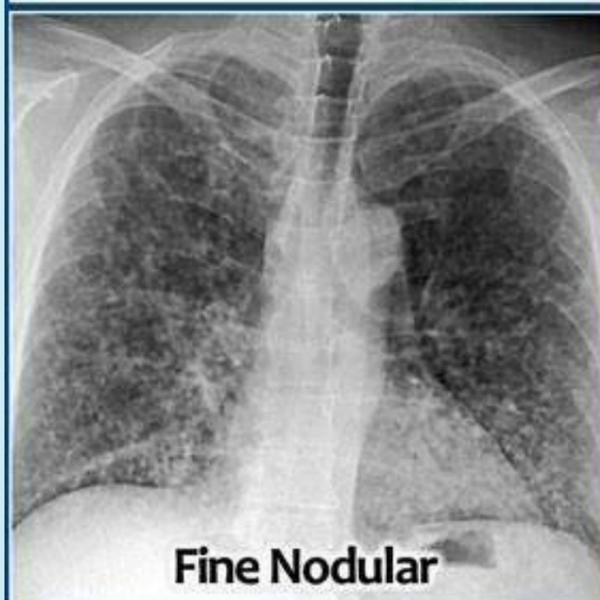
**Atelectasis**



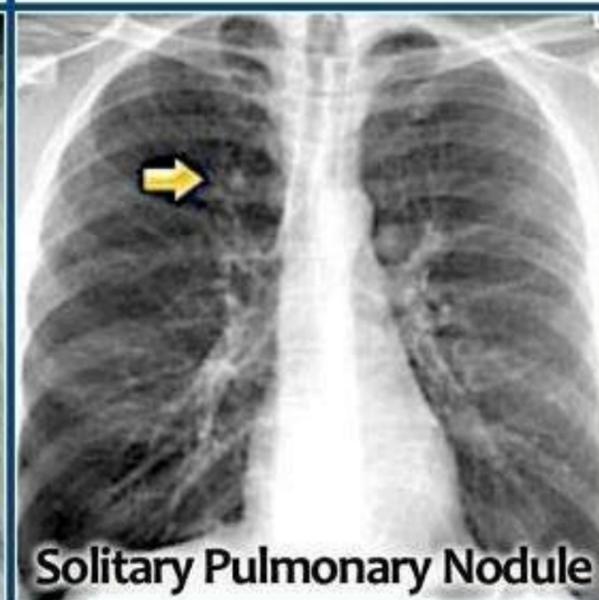
**Fine Reticular Interstitial**



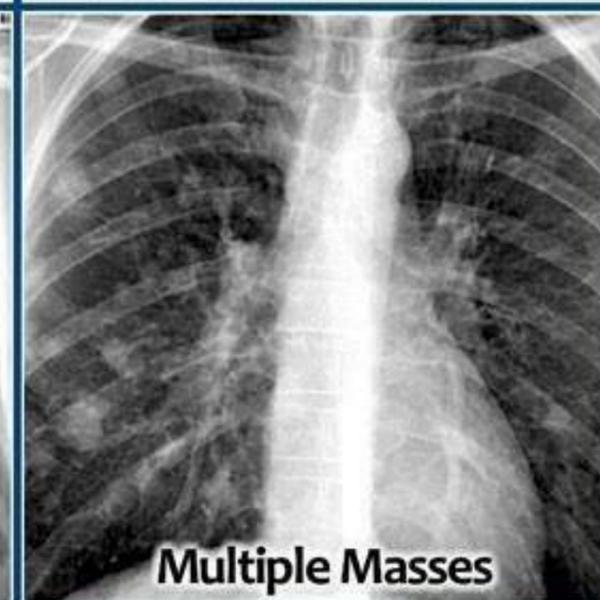
**Coarse Reticular Interstitial**



**Fine Nodular**



**Solitary Pulmonary Nodule**



**Multiple Masses**