



**Mi Universidad**

## **Flash cards**

*Carlos Adrián Álvarez López*

*Parcial I*

*Imagenología*

*Dr. Del Valle López Carlos Alberto*

*Licenciatura en medicina humana*

*Cuarto semestre grupo C*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 09/marzo/2025*



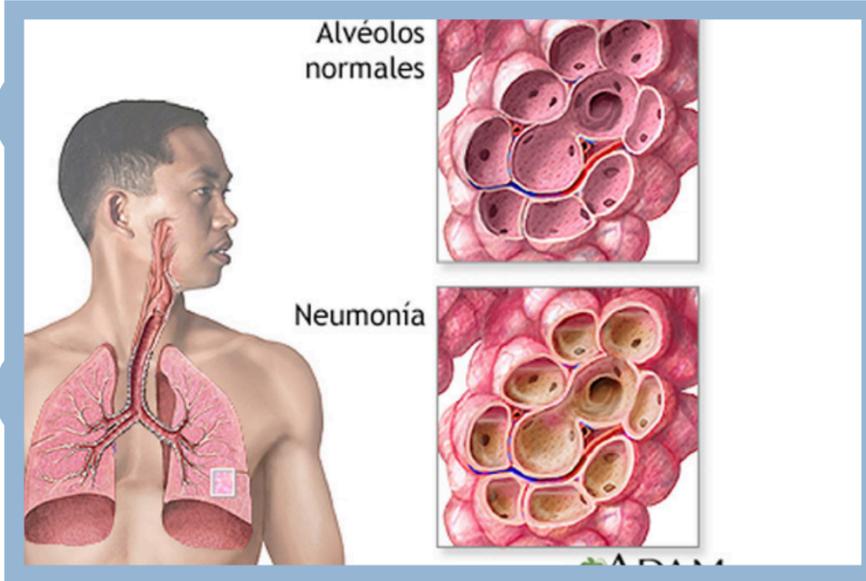
Carlos Adrián Álvarez López

# FLASHCARDS

PATRONES RADIOLÓGICOS



# Patrón consolidación o alveolar



- **OCUPACIÓN DE LOS ALVÉOLOS POR SANGRE, PUS, SEROSIDAD O AGUA.**



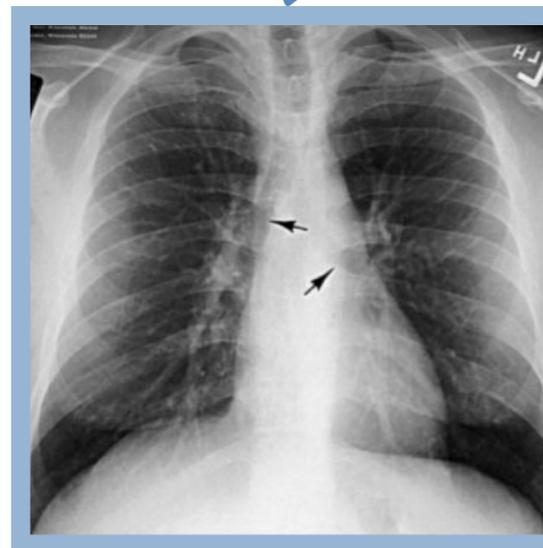
- **PRESENCIA DE BRONCOGRAMA AÉREO**

- Lobar
- Difuso
- Multifocal

- **PUEDE SER LOCALIZADO O DIFUSO.**

- Neumonía.
- Bronquiectasias
- Aspiración bronquial
- Contusión pulmonar.
- Etc.

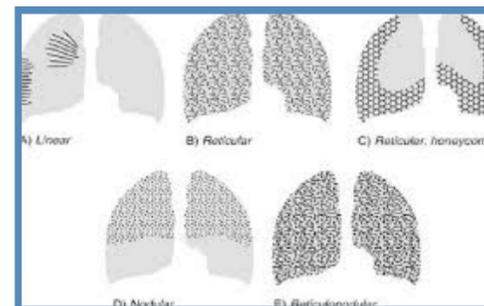
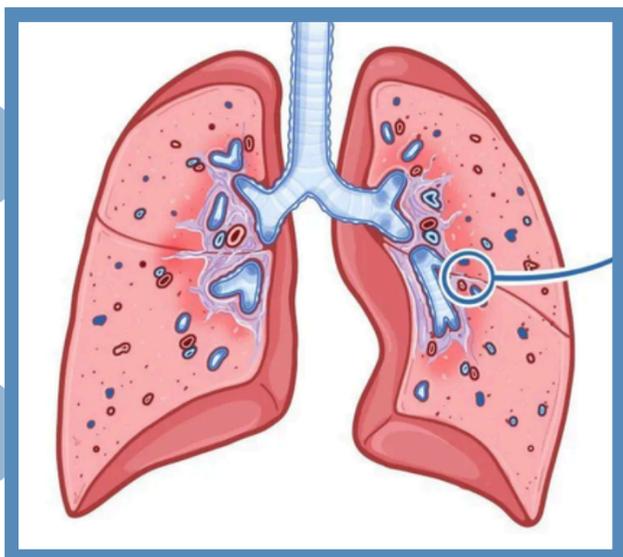
- SDRA.
- Edema pulmonar lesional.
- Neumonía bilateral.
- Contusión pulmonar.
- Etc.



- Trayectos bronquiales aireados en una opacidad pulmonar.

# Patrón intersticial

• **ES UNA AFECTACIÓN DEL INTERSTICIO PULMONAR**



## PUNTEADO INTERSTICIAL DIFUSO

- Micronódulos muy finos que no hacen coalescencia.
- Muy raros.

## PATRÓN MICRONODULAR O MICRONODULILLAR:

- Nódulos pequeños de 2-3 mm bien delimitados y no hacen coalescencia.
- Frecuentes.
- Neumonías intersticiales
- Neumoconiosis.
- Sarcoidosis.
- Tb miliar.

## PATRÓN RETICULAR

- Imágenes lineales, poliédricas generalmente irregulares.
- Cuando son regulares en forma de hexágonos se le denomina patrón en panal de miel

## LÍNEAS DE KERLEY

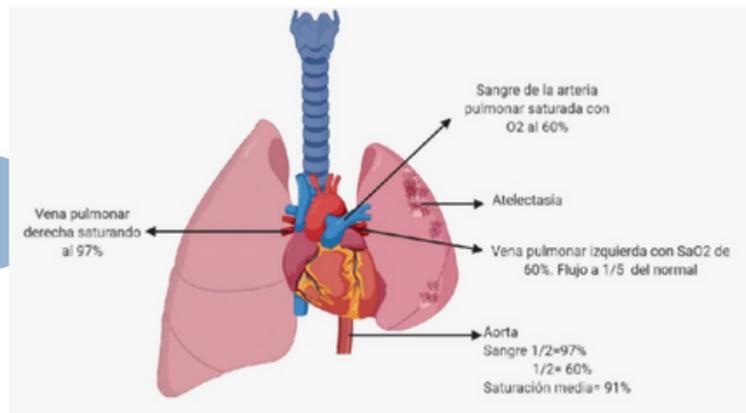
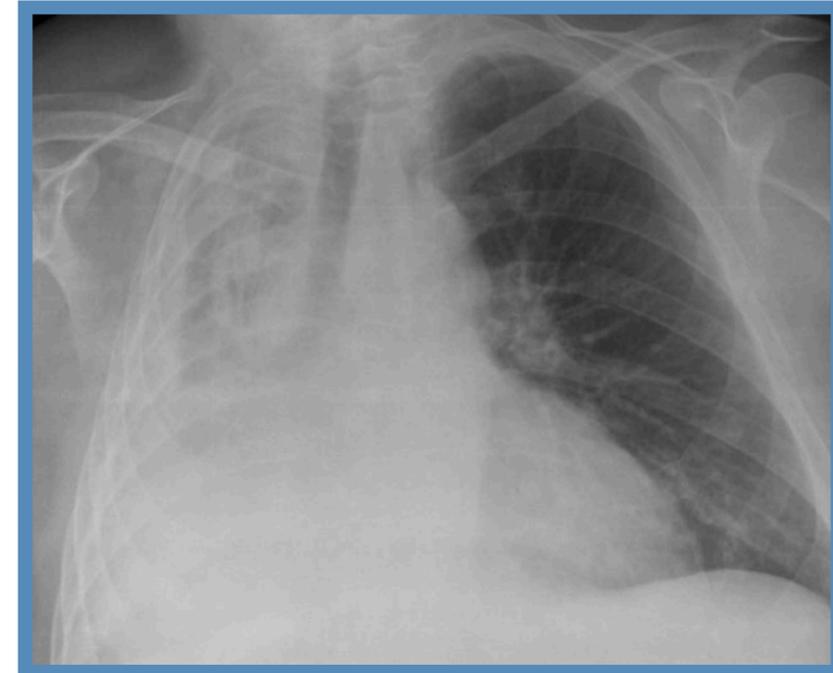
- Nódulos muy grandes, generalmente únicos.
- Pueden ser varios, con aspecto redondeado y muy bien delimitados.

## NÓDULOS SOLITARIOS

- Largas y finas especialmente en campos medios (líneas A) o cortas y gruesas especialmente en bases (líneas B).
- Se deben a acumulación de líquido

# Atelectasias

**AFECCIÓN PULMONAR QUE SE PRODUCE CUANDO UNA PARTE O TODO EL PULMÓN SE COLAPSA.**



## CAUSAS

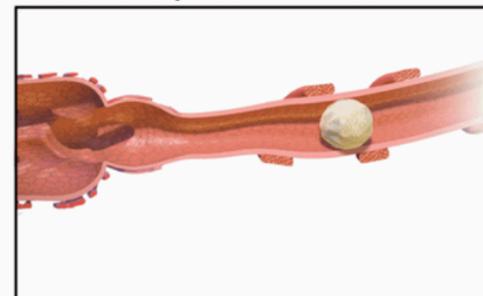
- Tapones mucosos.
- Traumatismos con contusión bronquial.
- Cáncer broncopulmonar.
- Tumores benignos.
- Intubación traqueal.

## TIPOS

### Reabsorción

Por taponamiento

Bronquiolo obstruido

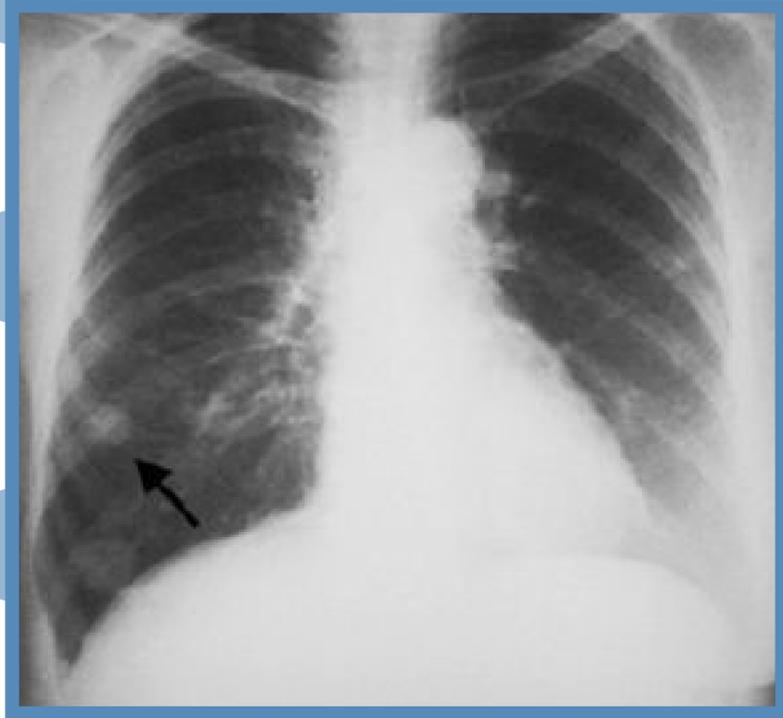


### Relajamiento

Neumotórax, derrame pleural o atelectasias redondas

## HALLAZGOS RX

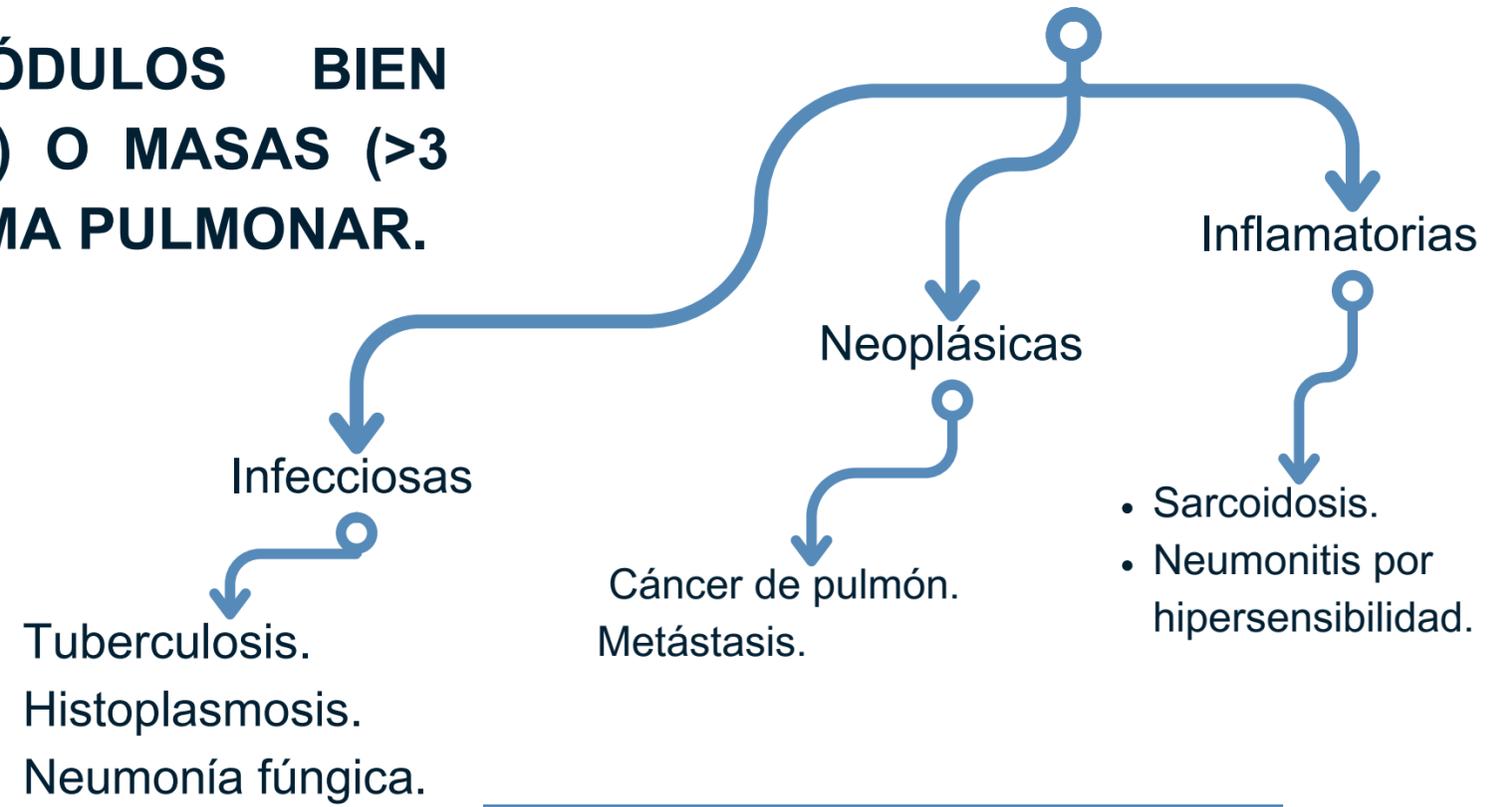
- Opacidad de bordes bien definidos.
- No hay broncograma aéreo.
- Desplazamiento de diafragma, mediastino o cisuras.



# Patrón nodular

**PRESENCIA DE NÓDULOS BIEN DELIMITADOS (<3 CM) O MASAS (>3 CM) EN EL PARÉNQUIMA PULMONAR.**

## CAUSAS



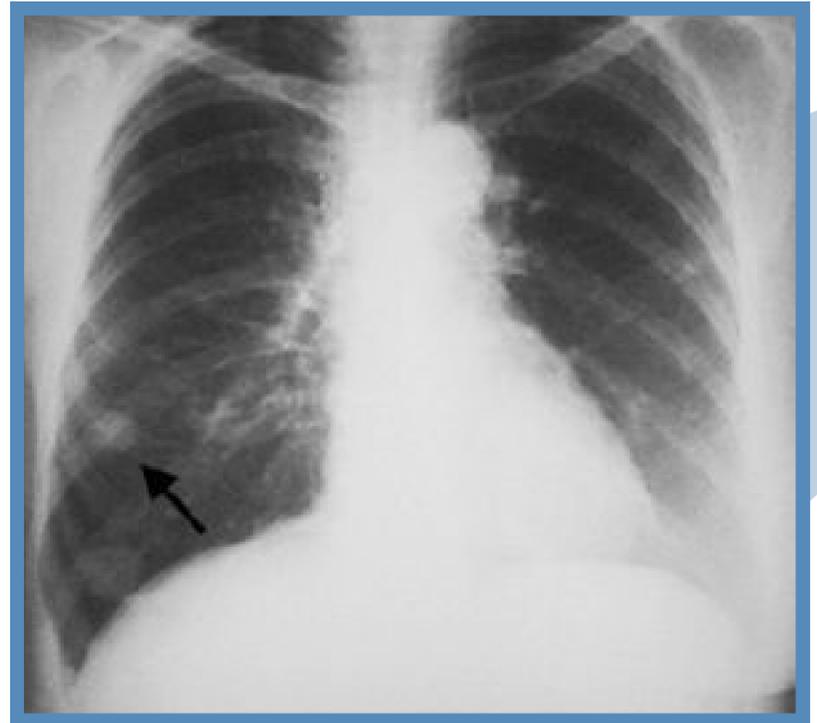
## TIPOS

reticulonodular

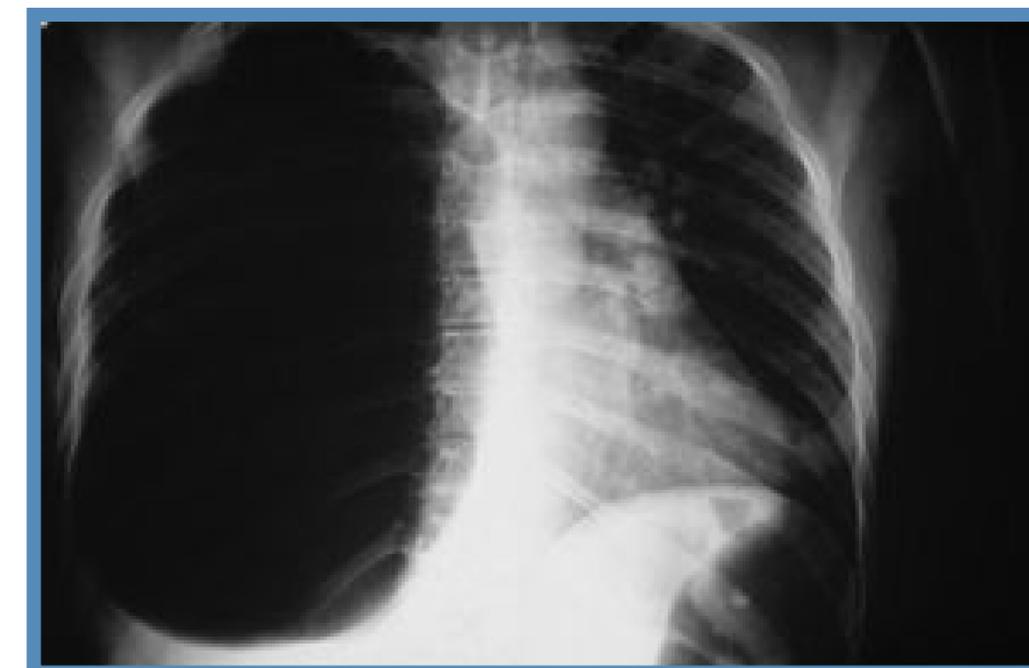
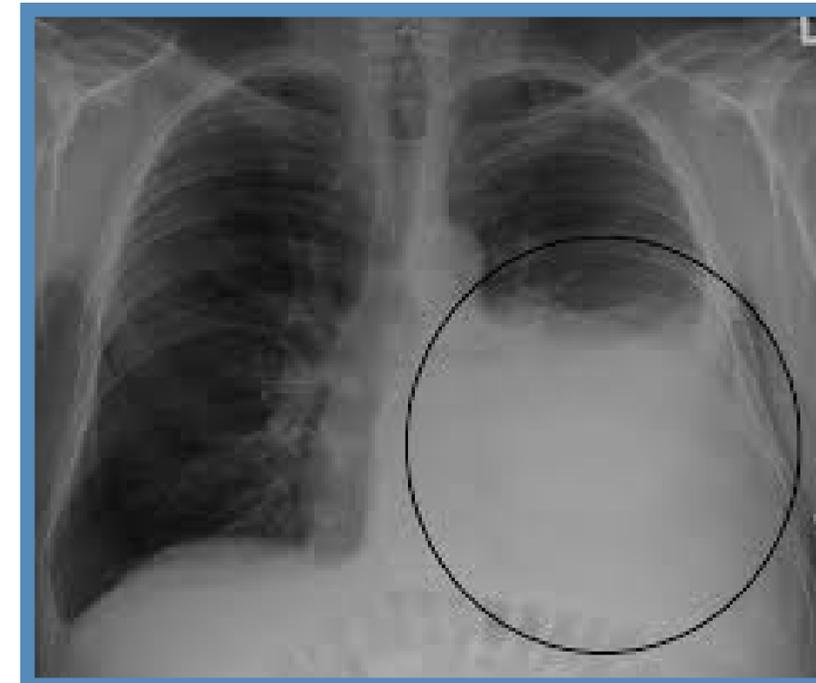
Trama broncovascular sustituida por imágenes lineales no septales, formando una red y nodulillos.

Nódulos pulmonares

- Son pequeños grupos de células en los pulmones
- La mayoría de los nódulos pulmonares son tejido cicatricial de infecciones pulmonares pasadas.



# Patrones pleurales



## CAUSAS

## COLECCIÓN DE LÍQUIDO DENTRO DEL ESPACIO PLEURAL.

Derrame pleural

Neumotórax

Engrosamiento pleural

Presencia de líquido, de diverso origen y naturaleza, en la cavidad pleural.

Entrada de aire en la cavidad pleural, convirtiendo la cavidad virtual en real.

Debido a procesos fibróticos o tumorales.

hiperinsuflación localizada

Imágenes gruesas, irregulares localizadas en pared torácica o en vértices

Borramiento del diafragma

Causas

Causas

Causas

Trauma

Fibrosis.  
Tumores

Bilateral:

- IC
- Trauma
- Cáncer metastásico

Unilateral:

- Traumatismos
- Neumonía
- Cáncer bp

# Patrones radiolucidos

## TIPOS

Bula Pulmonar

Cavitación  
(Caverna)

Quiste

- Lesión aérea mayor a 1cm, con pared muy delgada (<1 mm).

- Asociada a enfisema y cambios en el parénquima adyacente.

- Área radiolúcida dentro de una consolidación, masa o nódulo.

- Pared gruesa (>3 mm) e irregular; común en tuberculosis u otras infecciones.

**CAPACIDAD DE CIERTOS TEJIDOS DE PERMITIR EL PASO DE LOS RAYOS X, LO QUE HACE QUE APAREZCAN OSCUROS EN LA IMAGEN.**

- Lesión redondeada con pared fina (<3 mm) y bordes bien definidos, que puede contener aire o líquido.

