



# PATRONES RADIOLOGICOS

Alexander Solorzano Monzon

Medicina humana

Imagenología

Dr. Carlos Alberto del Valle

# PATRON DE CONSOLIDACIÓN

## FUNDAMENTO PATOLÓGICO

Se produce por el reemplazo de aire en los alveolos, por otro material:

- Líquido
- Pus (Neumonía)
- Sangre
- Células

## HALLAZGOS RADIOLÓGICOS

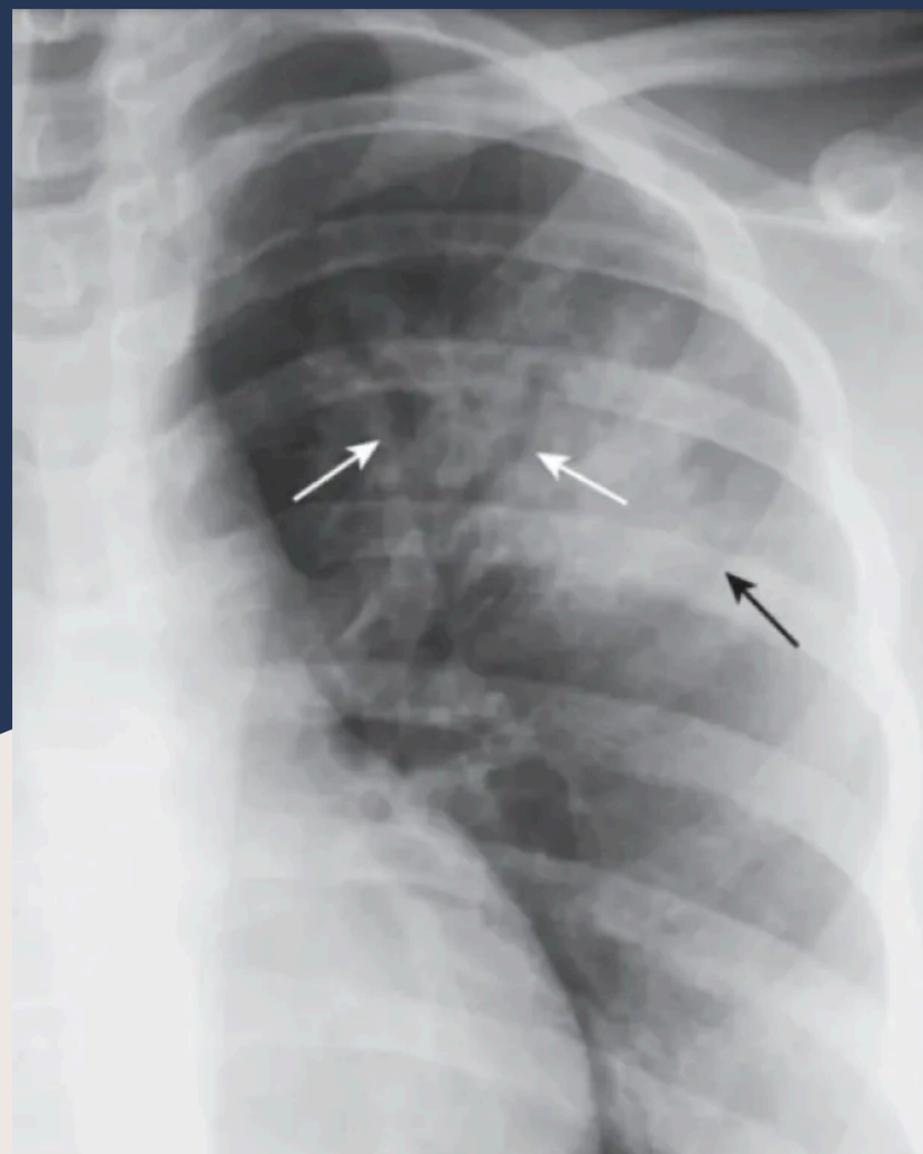
- Opacidad de bordes mal definidos
- Broncograma aéreo
- Puede tener bordes más definidos (siempre y cuando este delimitado por alguna cisura)

## CLASIFICACIÓN

- **Lobar:** focal a un solo lobulo
- **Difuso:** consolidación global y bilateral
- **Multifocal:** opacidades multifocales



**MULTIFOCAL**



**BRONCOGRAMA  
AÉREO**



**DIFUSO**

# PATRON INTERSTICIAL

## FUNDAMENTO PATOLÓGICO

Se debe a la ocupación del intersticio pulmonar por:

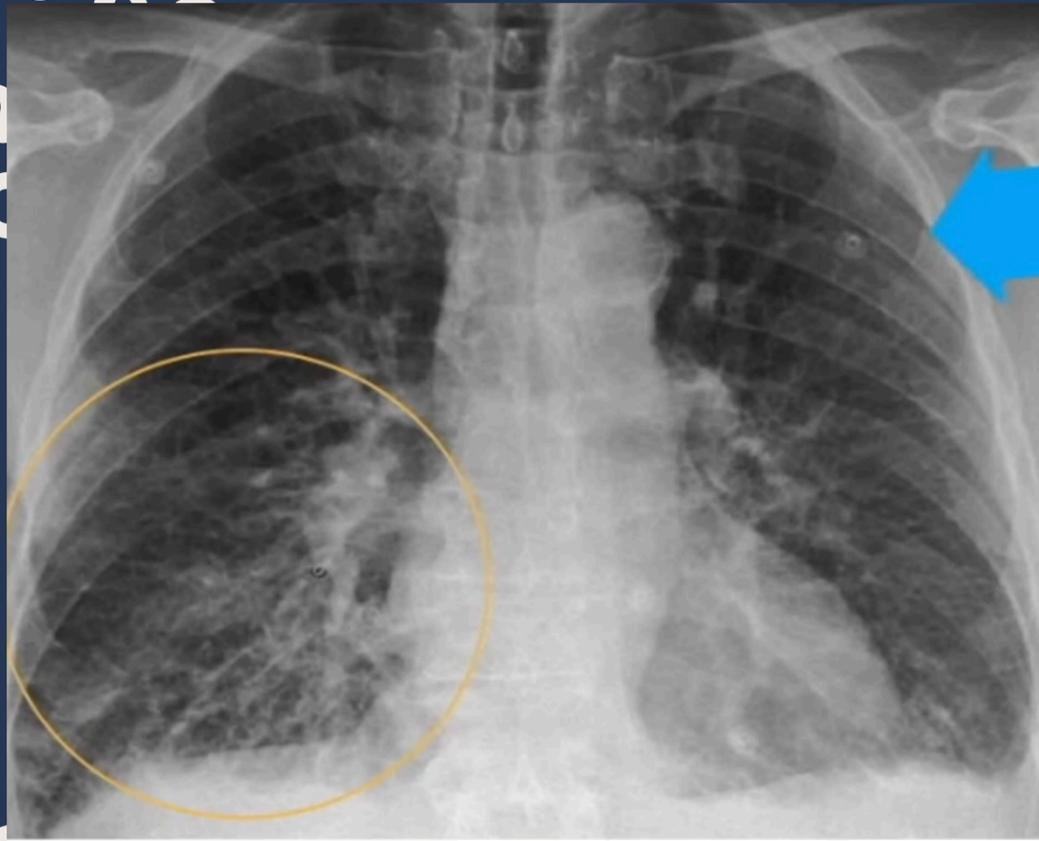
- Edema
- Células
- Fibrosis
- Sangre

## CLASIFICACIÓN

- **Reticular**
  1. Lineal
  2. Irregular
  3. Panalización

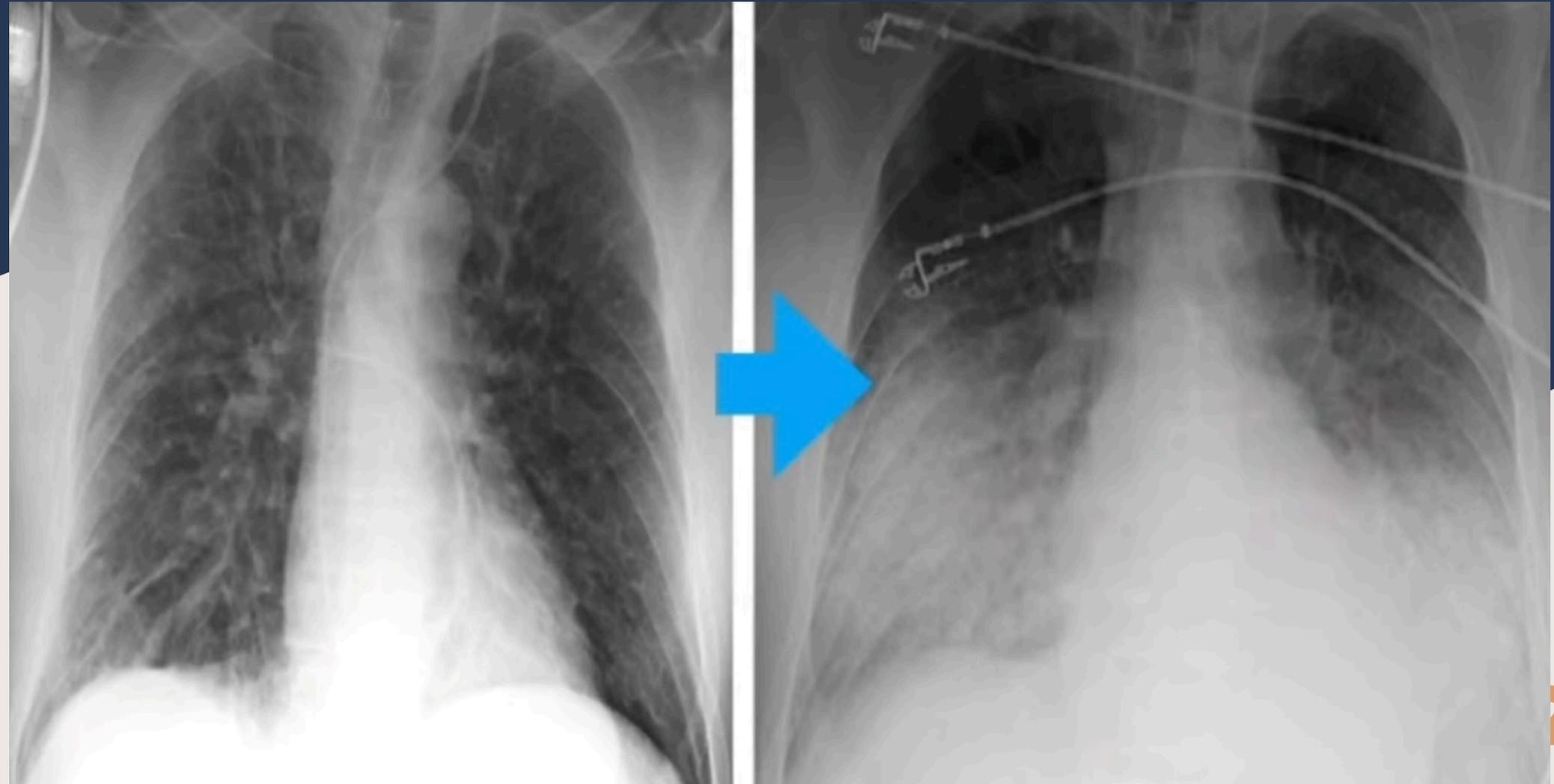
## CLASIFICACIÓN

- **Nodular**
  1. Perilinfático
  2. Centrolobulillar
  3. Aleatorio
- **Alta atenuación (vidrio deslustrado)**
- **Baja atenuación**
  1. Enfisema
  2. Quistes



**RETICULAR**

**PROGRESAR A UNA  
CONSOLIDACIÓN**



# PATRON DE ATELECTASIA

## FUNDAMENTO PATOLÓGICO

Colapso del espacio aéreo (alveolos) que resulta en pérdida de aireación.

## HALLAZGOS RADIOLÓGICOS

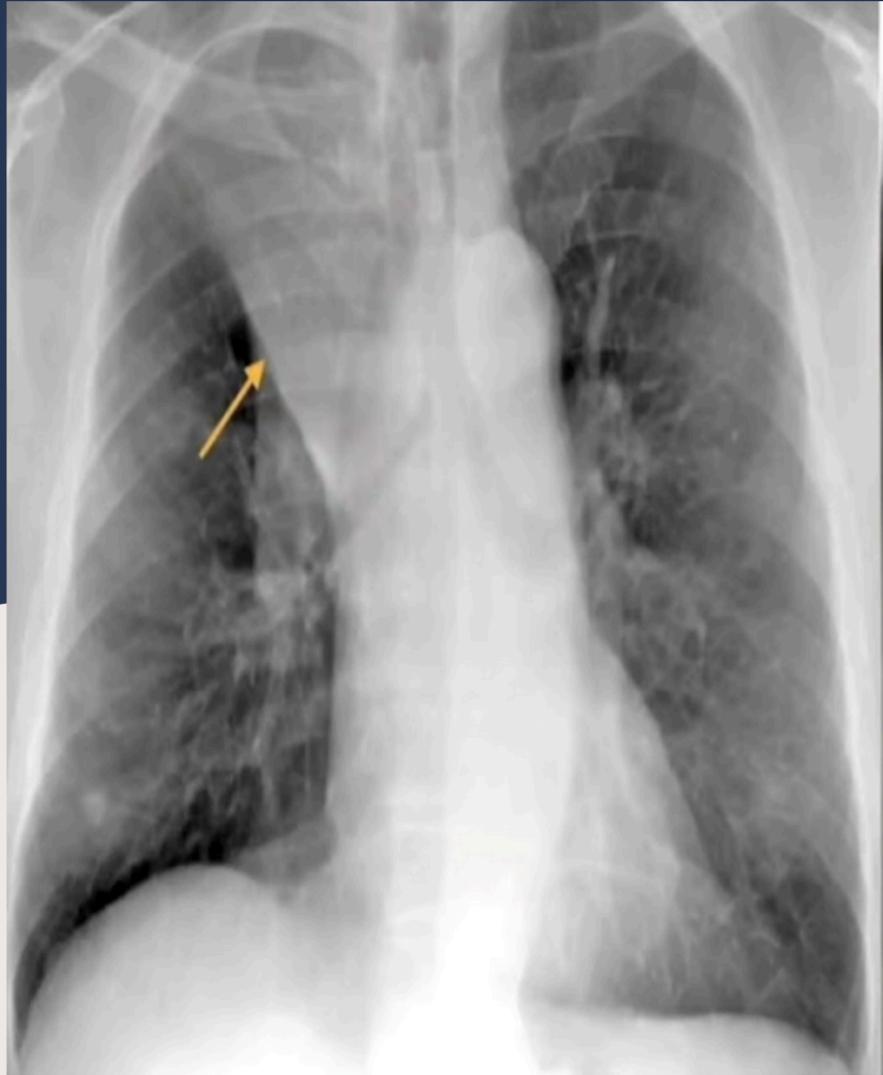
- Opacidad de bordes bien definidos
- No broncograma aéreo
- Desplazamiento de diafragma, cisuras, hilios o mediastino (por perdida de volumen)

## TIPOS

- **Reabsorción:** obstrucción
- **Relajamiento:** compresión

## CLASIFICACIÓN

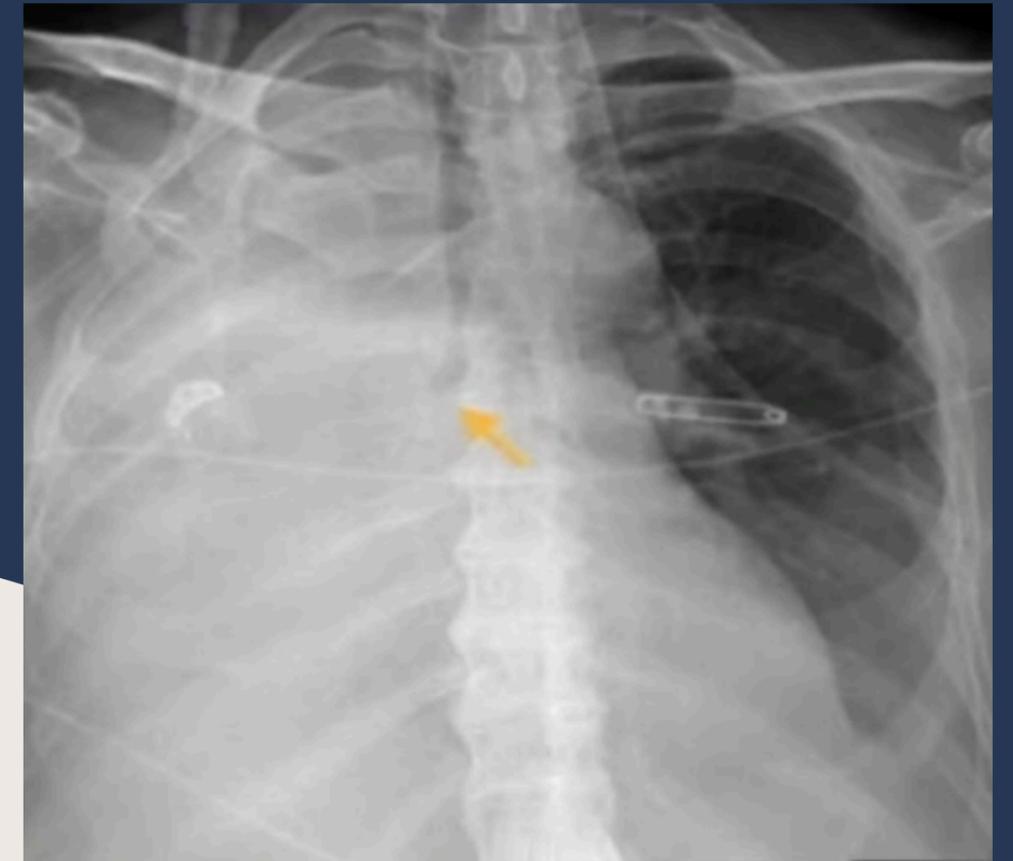
- **Lobar:** afecta un solo lobulo
- **Global:** opacidad de todo un campo pulmonar
- **Subsegmentaria:** afecta menos de un segmento (una opacidad en disco o placa horizontal, en porciones mediales y basales)



**LOBAR**



**SUBSEGMENTARIA**



**GLOBAL**

# PATRON NODULAR

## NODULO PULMONAR

Opacidad redonda de borden bien o poco definidos de hasta 3 cm.

## MASA PULMONAR

Cualquier lesión pulmonar, pleural o medistinal con una opacidad > 3 cm de diámetro.

## ETIOLOGÍA

- **Benigno**

1. Granuloma
2. Hamartoma

- **Maligno**

1. Carcinoma broncogénico

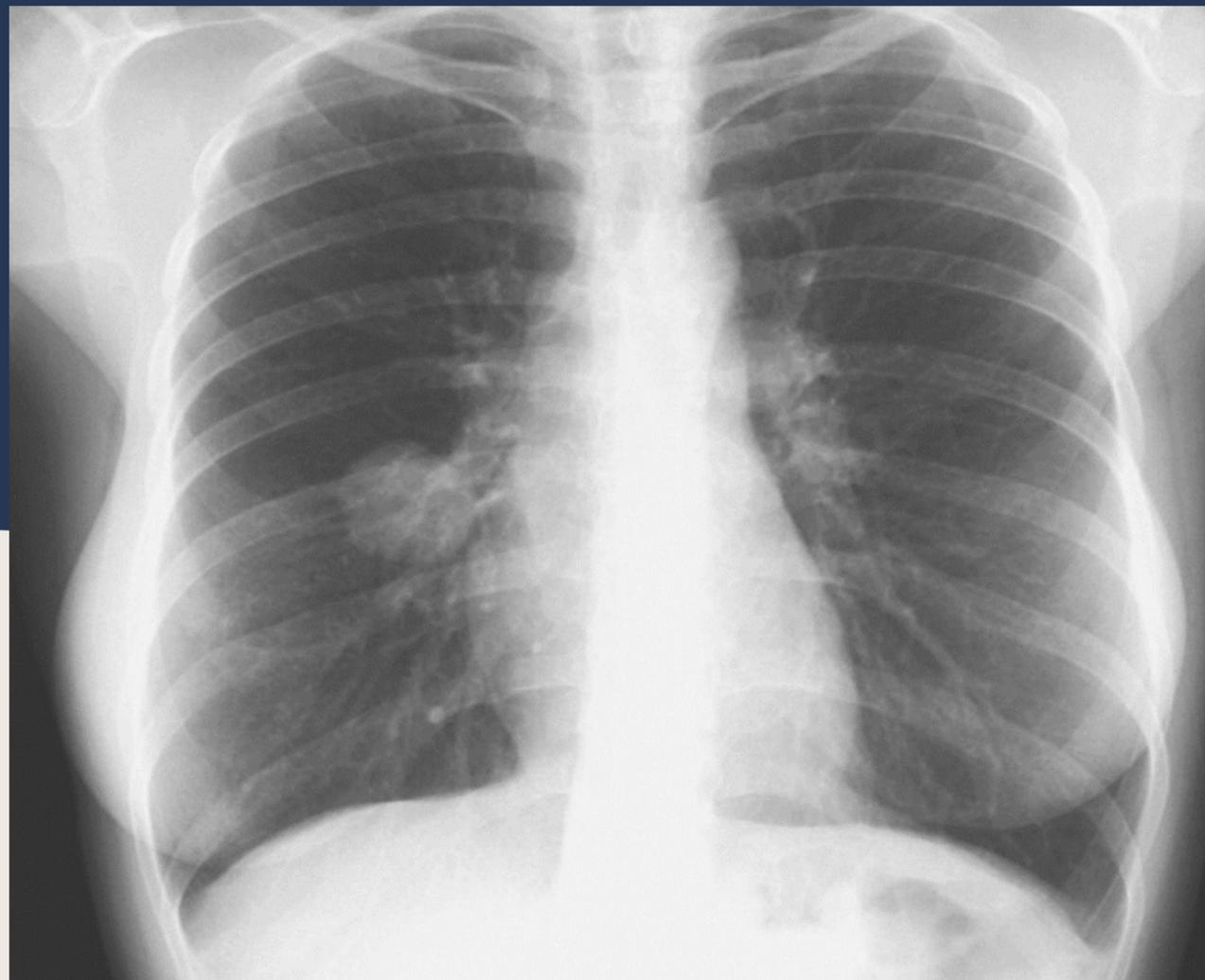
## CRITERIOS SUGESTIVOS

- **Benignidad**

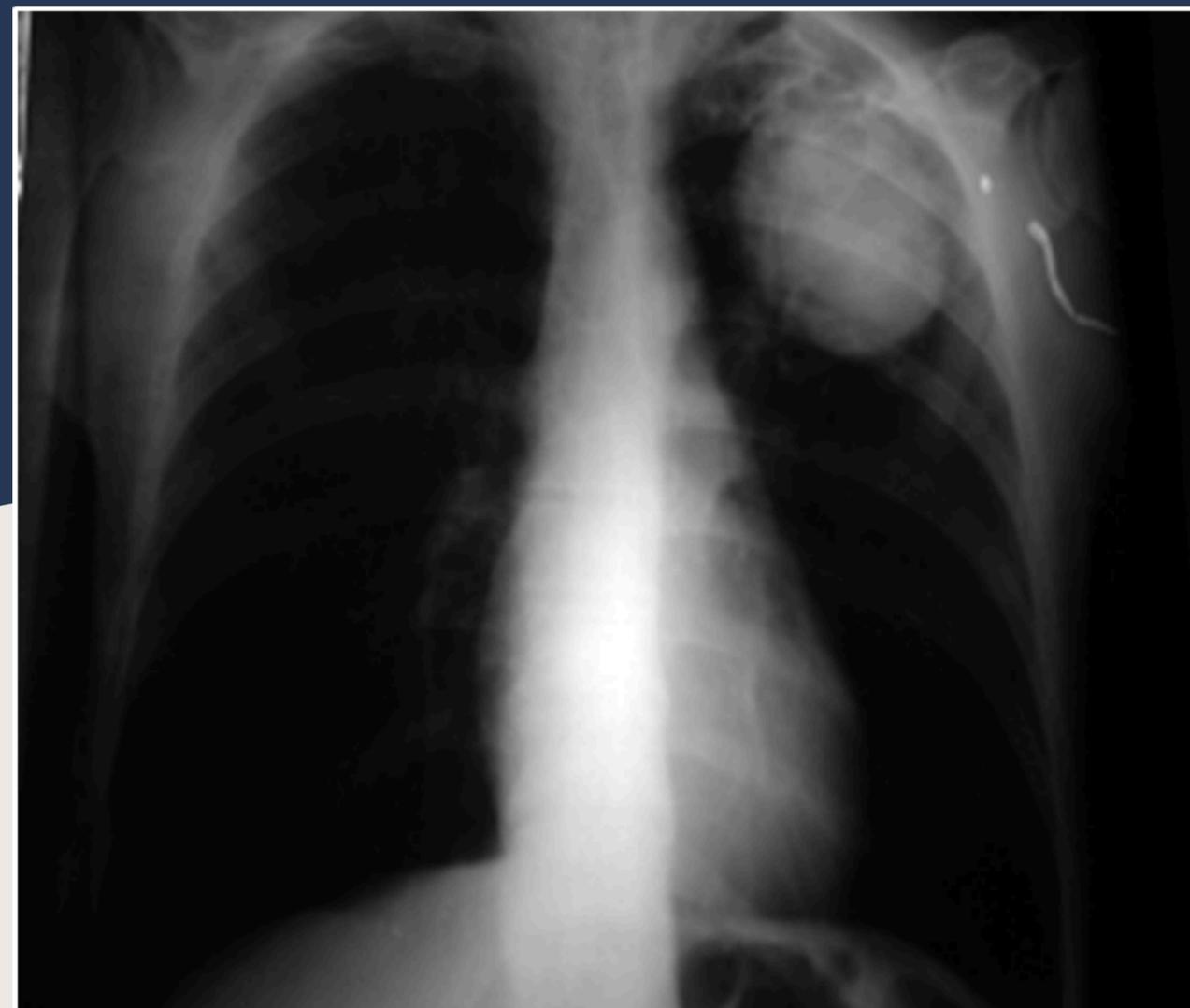
1. < 2 cm
2. Borde lisos y bien definidos
3. Grasa intranodular
4. Calcificación

- **Malignidad**

1. > 2 cm
2. Borde espiculados o lobulares
3. Subsólidos



**NODULO**



**MASA**

# PATRON DE PLEURAL

## FUNDAMENTO PATOLÓGICO

Se debe a la alteración del espacio virtual, llamado cavidad pleural

## ETIOLOGÍA

- **Neumotorax:** supone la entrada de aire a la cavidad pleural
- **Derrame pleural:** ocupación de líquido en la cavidad
- **Engrosamiento pleural:** debido a procesos fibrosos o tumorales

## HALLAZGOS RADIOLÓGICOS

### Neumotorax:

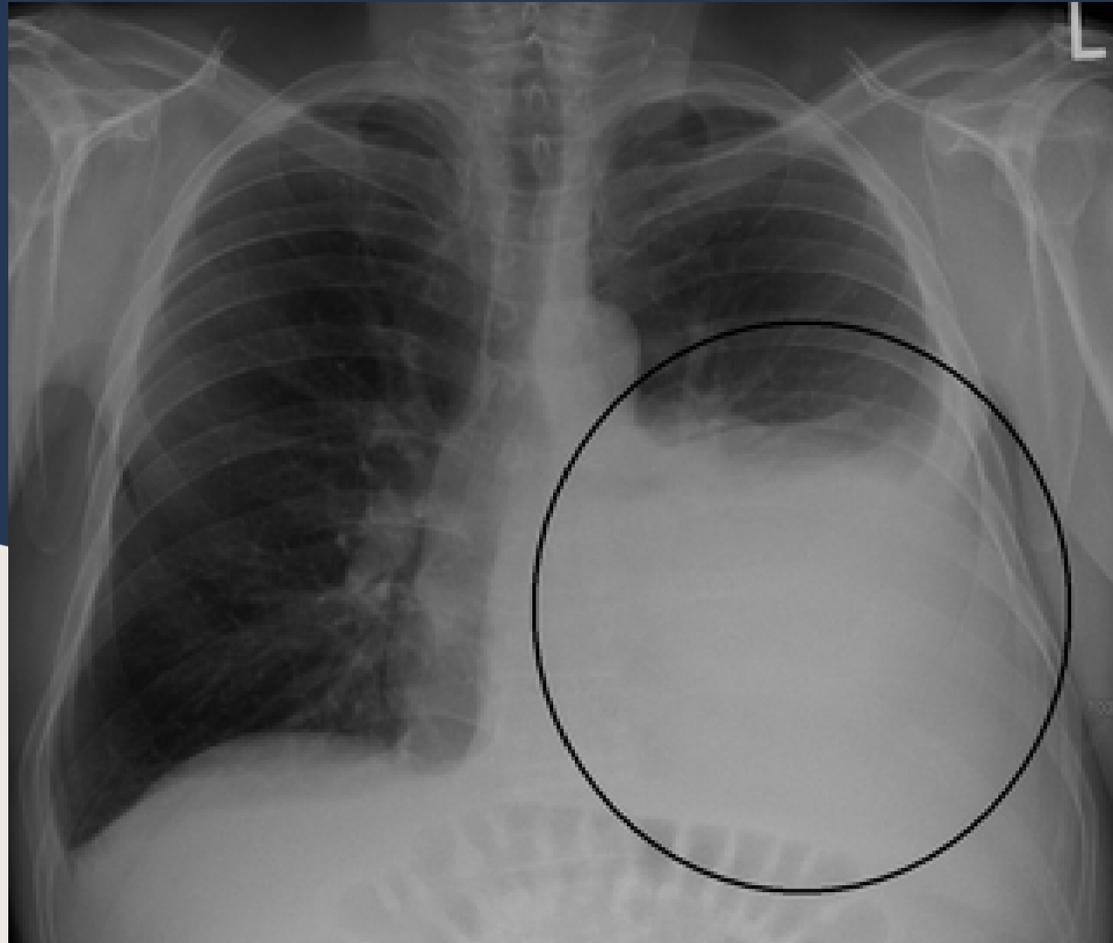
- hiperinsuflación localizada
- Línea fina de separación generalmente paralela a la pared torácica
- Posible desviación contralateral de estructuras mediastínicas

### Derrame pleural:

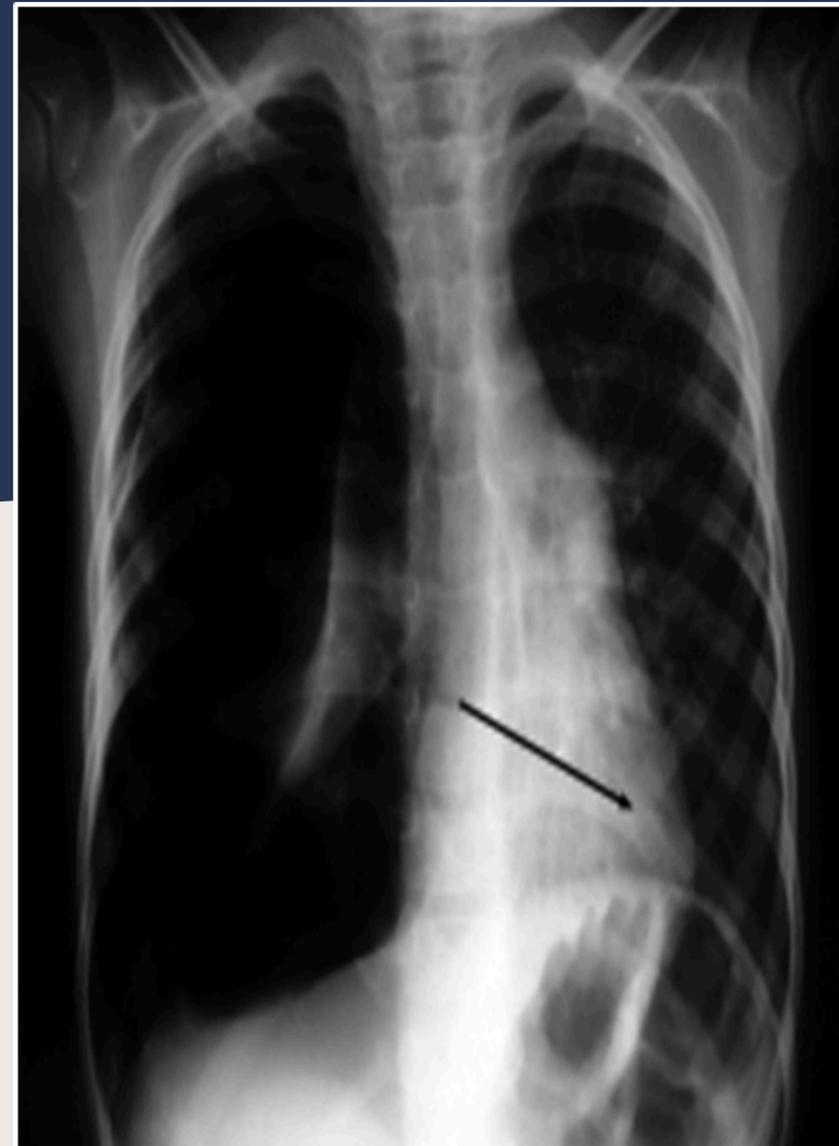
- Borramiento del diafragma
- Disposición según "principio de capilaridad"
- Posible desviación contralateral de estructuras mediastínicas

### Engrosamiento pleural:

- Imágenes gruesas, irregulares localizadas en pared torácica o en vértices
- Generalmente de tipo fibrótico o calcificadas y a veces de tipo tumoral



**DERRAME PLEURAL**



**NEUMOTORAX**

# PATRONES RADIOLUCIDOS

## CLASIFICACIÓN

- **Con pared (focal)**

1. Bulla
2. Cavitación
3. Quiste

- **Sin pared (difuso)**

1. Enfiema

## HALLAZGOS RADIOLÓGICO

### Enfiema:

- Espacio aéreo agrandado
- Destrucción de las paredes alveolares
- Sin pared visible

## HALLAZGOS RADIOLÓGICO

### Bulla:

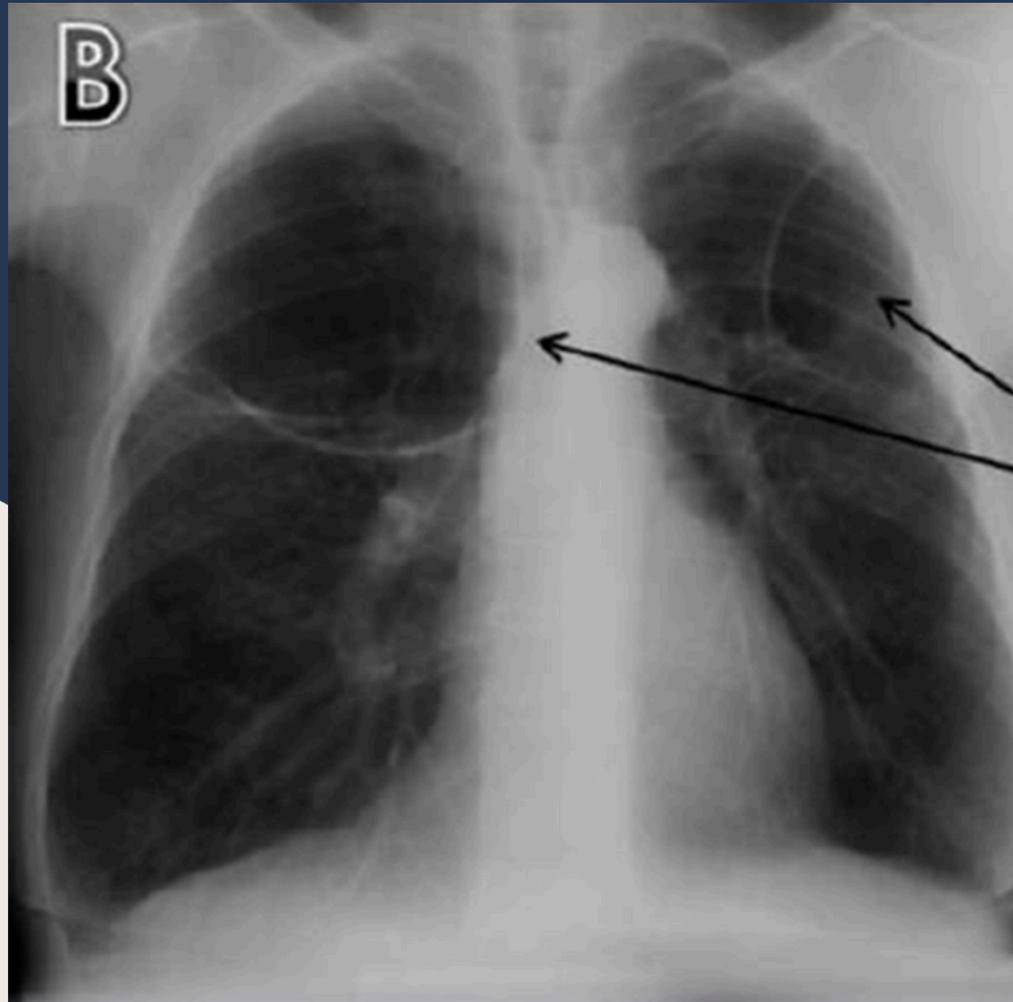
- espacio aéreo  $> 1$  cm
- pared delgada bien definida con grosor  $< 1$  mm

### Cavitación:

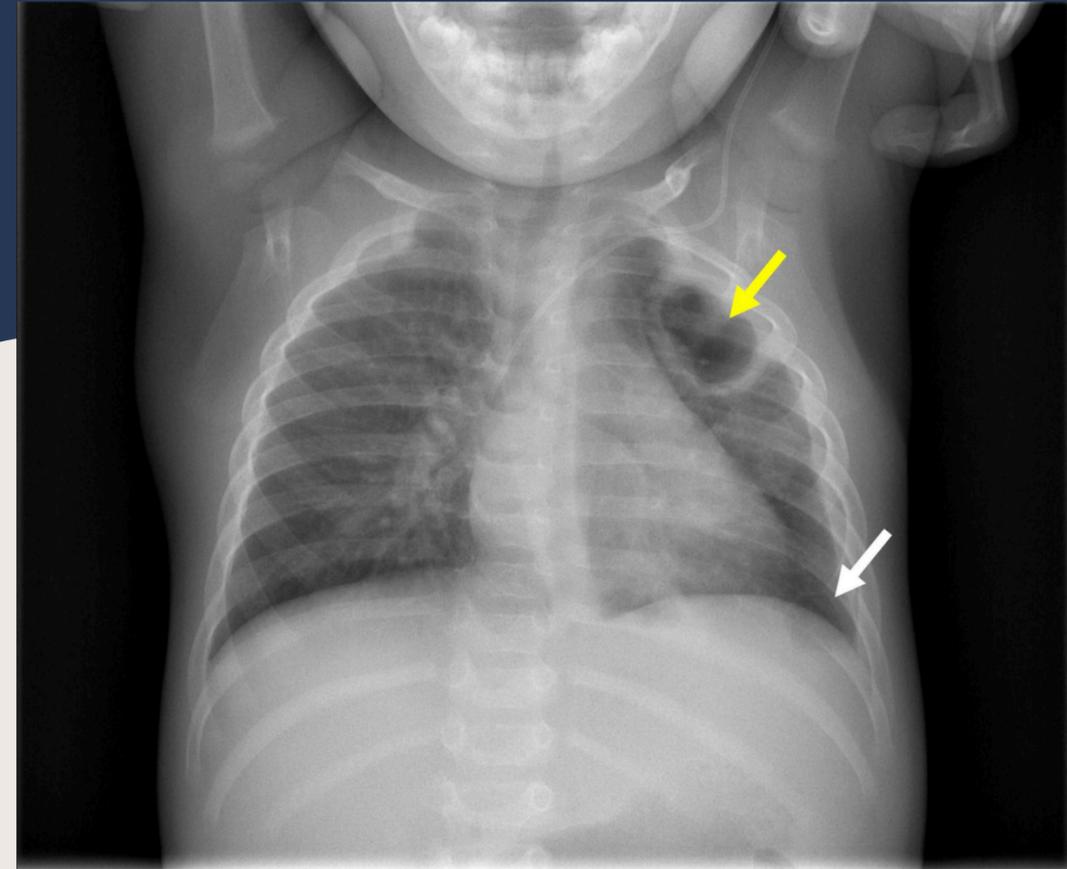
- espacio aéreo radiolucido dentro de una consolidación, masa o nódulo
- Pared gruesa  $> 3$  mm

### Quiste:

- Espacio aéreo circunscrito
- Rodeado de pared epitelal o fibras  $< 3$  mm



**ENFISEMA**



**CAVITACIÓN**