



Mi Universidad

Flashcards

María Fernanda Pérez Guillén

Primer parcial

Imagenología

Dr. Carlos Alberto Del Valle López

Medicina humana

Cuarto semestre, grupo "C"

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

PATRONES RADIOLÓGICOS PULMONARES



1. PATRÓN DE CONSOLIDACIÓN O ALVEOLAR

📌 Definición:

- Opacificación del espacio aéreo por líquido, exudados, células o sangre dentro de los alvéolos.

📌 Causas Comunes:

- Infecciosas: Neumonía bacteriana (*S. pneumoniae*, *Klebsiella*, *Legionella*).
- No infecciosas: Edema pulmonar cardiogénico, hemorragia alveolar, SDRA.

📌 Características Radiográficas:

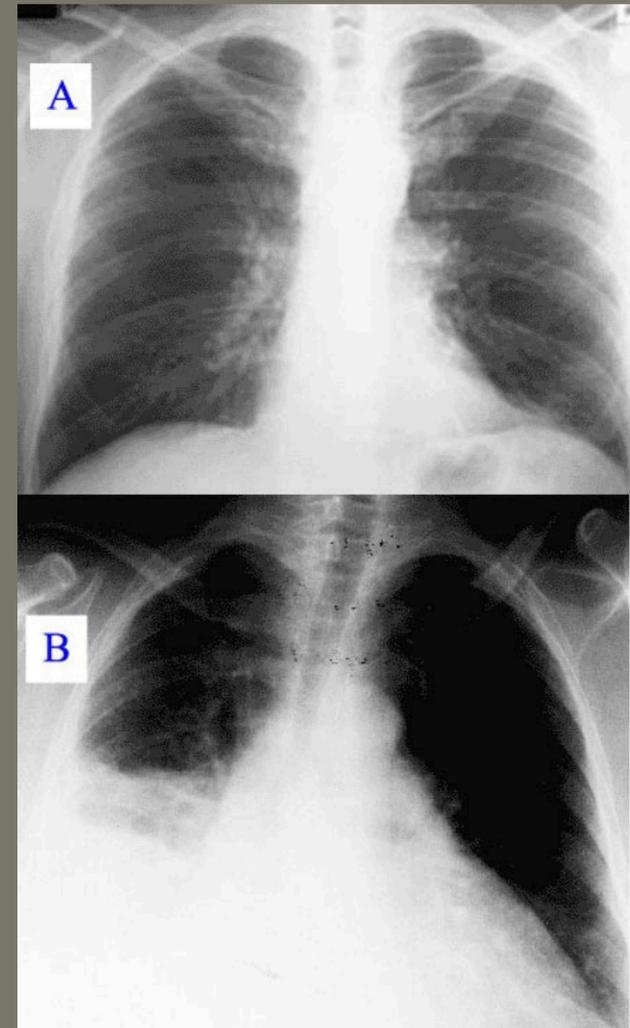
- Opacidades homogéneas sin pérdida de volumen.
- Broncograma aéreo (visualización de bronquios permeables rodeados de consolidación).
- Bordes mal definidos, pero respetando límites anatómicos.

📌 Diagnóstico Diferencial:

- Neumonía vs. Edema pulmonar (simétrico y en alas de mariposa).
- Hemorragia alveolar vs. Contusión pulmonar.

📌 Pruebas Adicionales:

- TAC de tórax, PCR para infecciones, ecografía pulmonar (signo de consolidación).



2. PATRÓN INTERSTICIAL

📌 Definición:

Afectación del intersticio pulmonar (tabiques alveolares, septos interlobulares).

📌 Causas Comunes:

- Fibrosis pulmonar (idiopática, neumonitis por hipersensibilidad, enfermedades autoinmunes).
- Edema pulmonar (cardiogénico, líneas de Kerley B).
- Enfermedades granulomatosas (sarcoidosis, tuberculosis).

📌 Características Radiográficas:

- Patrón reticular (red de líneas finas).
- Patrón micronodular (nódulos pequeños, <3 mm).
- Opacidades en vidrio deslustrado (enfermedades inflamatorias o infecciosas).
- Patrón en panal de abeja (fibrosis avanzada).

📌 Diagnóstico Diferencial:

- Infecciones virales vs. Neumonitis intersticial.
- Sarcoidosis vs. Neumoconiosis (exposición a polvo, asbesto).

📌 Pruebas Adicionales:

- TACAR (TAC de alta resolución), pruebas de función pulmonar.



3. PATRÓN DE ATELECTASIA

📌 Definición:

Pérdida de volumen pulmonar por colapso alveolar, obstrucción o compresión.

📌 Causas Comunes:

- Atelectasia obstructiva: Tumores, cuerpos extraños, tapón mucoso.
- Atelectasia compresiva: Derrame pleural, neumotórax, masas mediastinales.
- Atelectasia cicatricial: Fibrosis pulmonar postinfecciosa o radiación.

📌 Características Radiográficas:

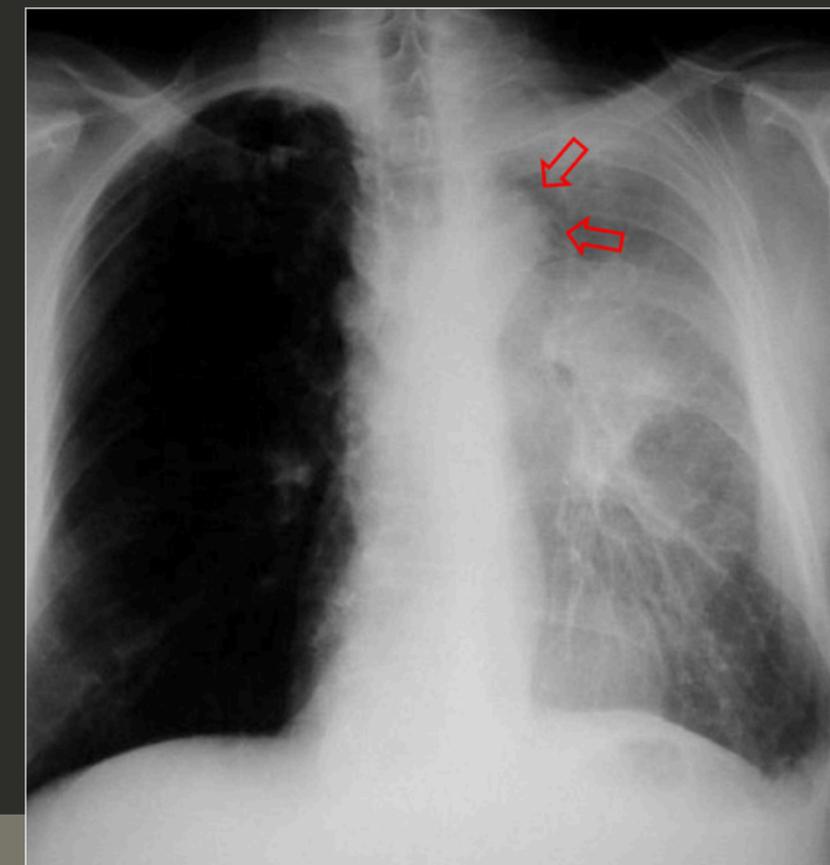
- Disminución del volumen pulmonar.
- Desplazamiento de estructuras (tráquea, mediastino).
- Opacificación homogénea con bordes bien definidos.
- Aumento de la densidad pulmonar con broncograma aéreo en algunos casos.

📌 Diagnóstico Diferencial:

- Atelectasia vs. Consolidación (distinguir por la pérdida de volumen).
- Derrame pleural masivo vs. Atelectasia compresiva.

📌 Pruebas Adicionales:

- TAC de tórax, broncoscopia (si se sospecha obstrucción).



4. PATRÓN NODULAR

📌 Definición:

- Presencia de nódulos en el parénquima pulmonar (>3 mm, <3 cm).

📌 Causas Comunes:

- Infecciosas: Tuberculosis, histoplasmosis, coccidioidomicosis.
- Neoplásicas: Metástasis pulmonares, carcinoma broncogénico.
- Inflamatorias: Granulomatosis con poliangeítis, neumoconiosis.

📌 Características Radiográficas:

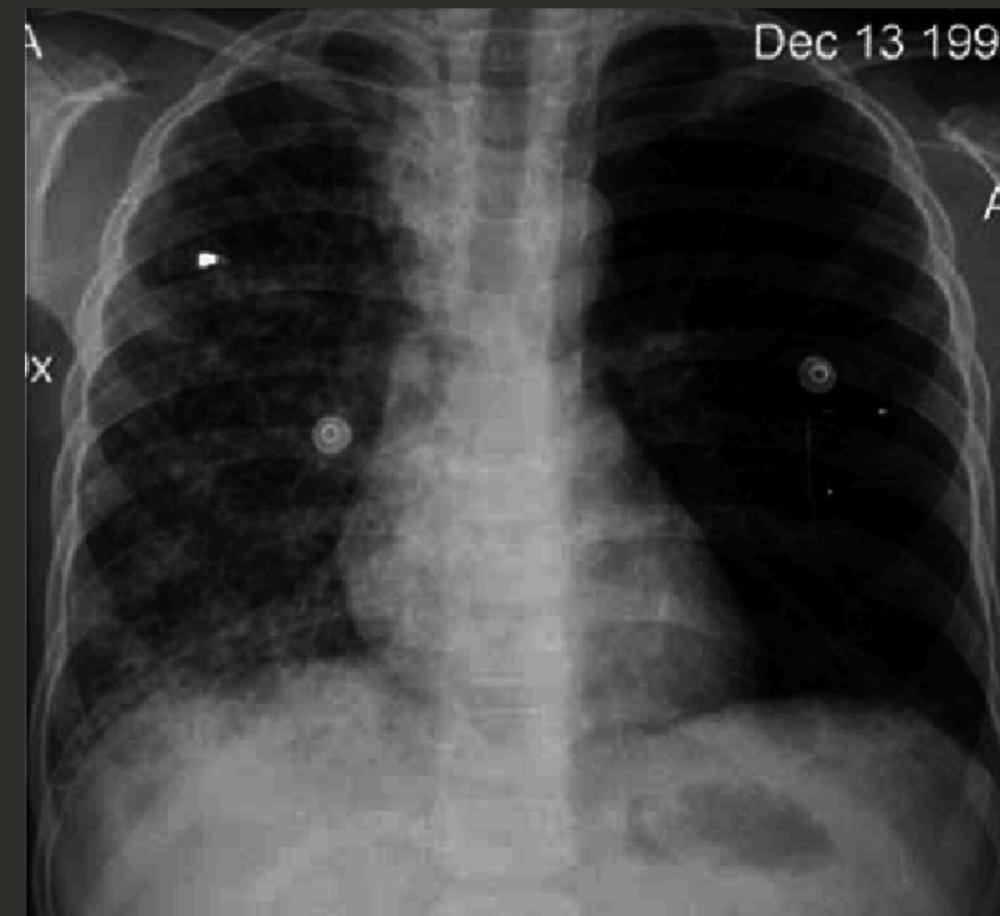
- Nódulo solitario: Sospechoso si >8 mm, bordes espiculados.
- Nódulos múltiples: Metástasis, infecciones granulomatosas.
- Distribución: Perihiliar (sarcoidosis), lóbulos superiores (tuberculosis).

📌 Diagnóstico Diferencial:

- Tumores benignos vs. Malignos (calcificación central sugiere benignidad).
- Metástasis vs. Infecciones granulomatosas.

📌 Pruebas Adicionales:

- TAC con contraste, PET-CT si se sospecha malignidad.



5. PATRONES PLEURALES

📌 Definición:

- Alteraciones en la pleura (engrosamiento, derrame, neumotórax).

📌 Causas Comunes:

- Derrame pleural: Infecciones (paraneumónico, empiema), insuficiencia cardíaca, neoplasias.
- Neumotórax: Espontáneo (jóvenes, delgados), traumático, secundario a EPOC.
- Placas pleurales: Asbestosis, tuberculosis pleural crónica.

📌 Características Radiográficas:

- Derrame: Opacidad en bases pulmonares con menisco pleural.
- Neumotórax: Línea pleural visible sin vasos pulmonares periféricos.
- Engrosamiento pleural: Neoplasia pleural, fibrosis pleural crónica.

📌 Diagnóstico Diferencial:

- Derrame transudado (IC) vs. Exudado (cáncer, infección).
- Neumotórax espontáneo vs. Neumotórax secundario (enfisema).

📌 Pruebas Adicionales:

- Ecografía pleural, toracocentesis, TAC de tórax.



6. PATRONES RADIOLÚCIDOS

📌 Definición:

- Áreas de menor densidad en la radiografía debido a atrapamiento de aire o pérdida de tejido.

📌 Causas Comunes:

- Neumotórax: Ruptura de bullas subpleurales, trauma torácico.
- Enfisema: Destrucción alveolar por EPOC, tabaquismo.
- Cavitaciones: Tuberculosis, abscesos pulmonares, neoplasias.

📌 Características Radiográficas:

- Neumotórax: Espacio hiperlúcido sin trama vascular.
- Bullas: Áreas hiperlúcidas con paredes delgadas (>1 cm).
- Cavitaciones: Lesión con nivel hidroaéreo (abscesos), pared gruesa (cáncer).

📌 Diagnóstico Diferencial:

- Neumotórax vs. Enfisema bulloso.
- Cavitación neoplásica vs. Tuberculosis pulmonar.

📌 Pruebas Adicionales:

- TAC de tórax, esputo para micobacterias (si se sospecha TB).

