



DANNA HARUMI PUAC PINEDA.

ANATOMIA RADIOLOGICA DEL TORAX.

IMAGENOLOGIA.

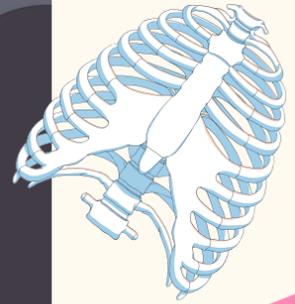
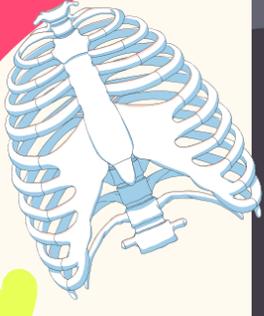
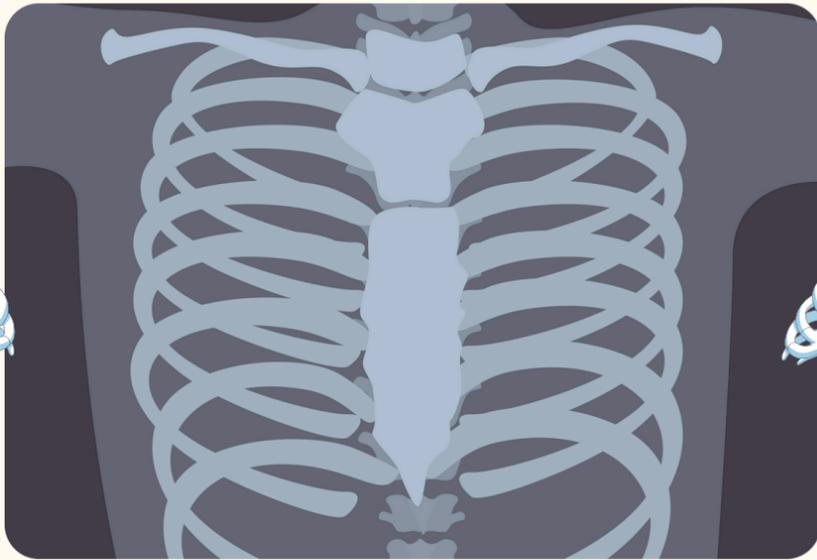
1ER PARCIAL.

4TO SEMESTRE.

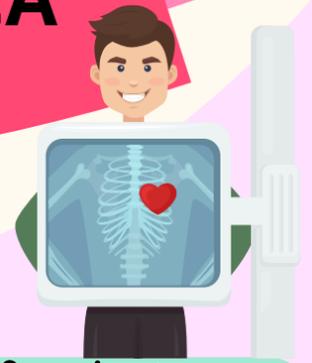
DR. CALDERON HERNANDEZ FRANCISCO.

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA.

07/03/2025.



ANATOMÍA RADIOLOGÍA DEL TORAX.



Criterios de una técnica adecuada en la radiografía de torax.

Inspiración: Se deben contar 9 a 10 espacios intercostales posteriores.

Penetración: Se deben de ver mínimamente los cuerpos vertebrales a través de la silueta cardiaca.

Centraje: La distancia entre el borde medial de las clavículas debe de ser equidistante a la apofisis espinosa.

Angulación: Las clavículas deben proyectarse sobre las terceras o cuartas costillas y deben conservar la forma de S.

Radiografía posteroanterior del torax:

FIGURA 1. Radiografía PA de tórax normal con una técnica adecuada



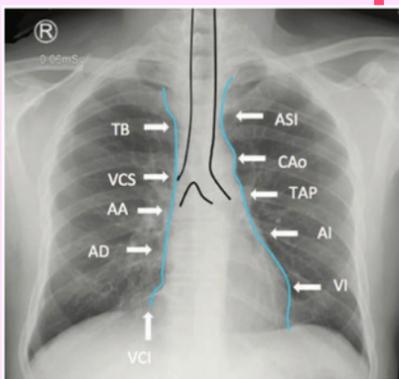
Se direcciona el haz de rayos x para que atraviesen al paciente desde su parte posterior o dorsal hacia su parte anterior o rostral.

Silueta cardíaca y mediastino:

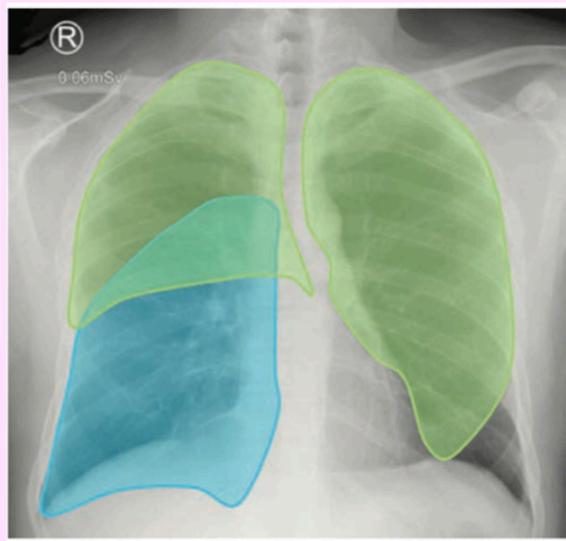
El mediastino es el área entre los pulmones, limitada por la pleura parietal y visceral, en la radiografía frontal o posteroanterior del tórax, el borde cardiomedial izquierdo se compone de cuatro prominencias, de la más superior a la más inferior son: el arco aórtico como una convexidad prominente y que se continúa inferiormente con la aorta descendente retrocardiaca

Hilos y vasos pulmonares:

Los hilos pulmonares se localizan en el área central y medial de los campos pulmonares, conectan el mediastino con los pulmones el hilo izquierdo habitualmente se ubica ligeramente más alto que el derecho.



Segmentos pulmonares:



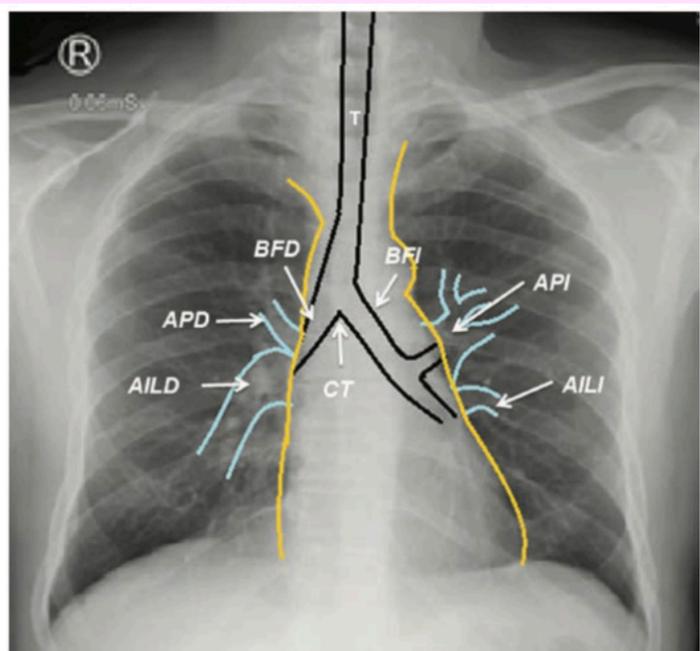
Se muestra en verde la representación de los lóbulos superiores en los campos pulmonares. En azul se muestra la representación del lóbulo inferior derecho.



Se adicionan en amarillo las representaciones del lóbulo medio, en el campo pulmonar derecho, y del campo superpuesto compuesto de los lóbulos superior e inferior izquierdos. Se adiciona el azul la representación del lóbulo inferior izquierdo en el campo pulmonar.

Diafragma y angulos costofrenicos:

El hemidiafragma derecho se observa bien delimitado sobre una densidad homogénea que corresponde al hígado, mientras el hemidiafragma izquierdo se ubica sobre la colección de aire que representa la burbuja gástrica en el lado del corazón y ocasionalmente gas en el ángulo esplénico del colon.



T: Tráquea, BFD: Bronquio fuente derecha, BFI: Bronquio fuente izquierdo, CT: Carina traqueal, APD: Arteria pulmonar derecha, API: Arteria pulmonar izquierda, AILD: Arteria interlobar derecha, AILI: Arteria interlobar izquierda.

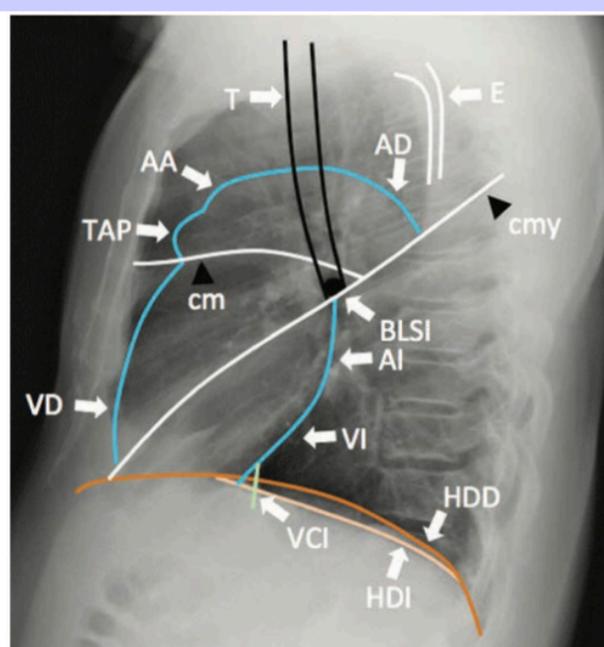
Pared toracica y tejidos blandos:

La radiografía de tórax también permite evaluar componentes de la pared torácica como músculos, mamas, costillas y la cintura escapular entre otras estructuras

RADIOGRAFIA LATERAL DEL TORAX.

Silüeta cardíaca y mediastino:

En ella se evalúan mejor que en la proyección PA estructuras como el arco aórtico, la aurícula izquierda, el ventrículo izquierdo, la aorta ascendente y descendente, y el ventrículo derecho



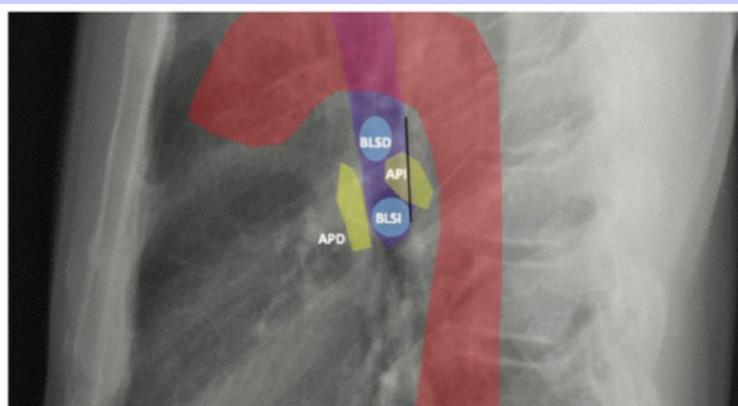
VD: Ventrículo derecho, VI: Ventrículo izquierdo, Aurícula izquierda, VCI: Vena cava inferior, TAP: Tronco de la arteria pulmonar, T: Tráquea, AA: Aorta ascendente, AD: Aorta descendente, E: Escapulas, BLSI: Bronquio lobar superior izquierdo, HDD: Hemidiafragma derecho, HDI: Hemidiafragma izquierdo, cm: Cisura menor, cmy: Cisura mayor.

TABLA 2. ESTRUCTURAS QUE DEBEN VALORARSE EN LA RADIOGRAFÍA LATERAL DE TÓRAX (5)

REGIÓN	LO QUE DEBE VERSE
Espacio retroesternal	Espacio radiolúcido en forma de media luna entre esternón y aorta ascendente
Región hilar	Ausencia de masa bien definida
Cisuras	Deben verse como líneas delgadas, como trazadas con un lápiz
Columna dorsal	Cuerpos rectangulares con platillos paralelos, espacios intervertebrales conservados
Diafragma y senos costofrénicos	Diafragma derecho ligeramente arriba del izquierdo, senos costofrénicos posteriores agudos y bien definidos

Hilos y vasos pulmonares:

En la proyección lateral los hilos pulmonares están superpuestos y se debe identificar la tráquea como punto de referencia, como una columna de aire delimitada por una banda vertical posteriormente, descendiendo desde el mediastino superior hacia los hilos pulmonares.



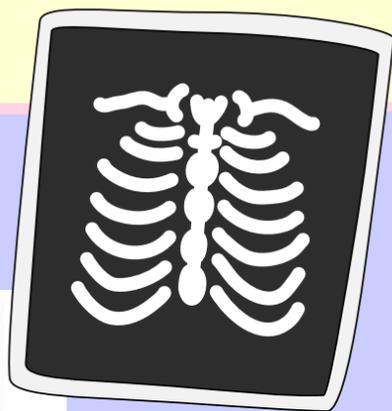
observa la tráquea (morado) descendiendo del mediastino superior hasta llegar a los bronquios para el lóbulo superior derecho (BLSO) e izquierdo (BLSI). La arteria pulmonar derecha (APD) se observa en relación anterior al BLSI y la arteria pulmonar en forma arqueada sobre el smo. El arco aórtico se muestra en rojo.

Segmentos pulmonares:

en una radiografía lateral se pueden identificar las dos cisuras mayores y la menor, ambas cisuras mayores descienden como líneas radiopacas finas desde la altura de la quinta vértebra dorsal hasta el diafragma, donde terminan en un punto próximo a la pared torácica anterior

Diafragma y angulos costofrenicos:

El diafragma izquierdo usualmente se dispone más bajo, suele verse la burbuja gástrica inferiormente, y su porción anterior se pierde cuando entra en contacto con el corazón el ángulo costofrénico posterior es el más profundo que el lateral, se ve sólo en la radiografía lateral y debe verse libre en condiciones normales



Se muestra la representación del lóbulo superior derecho y segmentos apicoposterior y anterior del izquierdo. En azul la representación del lóbulo medio y los segmentos lingulares. En rojo inferiormente, la representación en el campo pulmonar de los lóbulos inferiores.



Bibliografia:

file:///C:/Users/ACER/Downloads/267-
Texto%20del%20art%C3%ADculo-458-1-10-20210424.pdf