### PORTADA

### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



### ¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?





Dra Patricia Navarro Sánchez.

HUSL. Diagnóstico por la Imagen, sección pediatría.

### INDICE

### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?

Normal/patológico 🗭

Patológico, el qué??

Decisiones



Correcta lectura de una placa de tórax.

. Conocer la técnica/ anatomía radiológica.

. Reconocer los patrones radiológicos

. Describir los hallazgos y dx

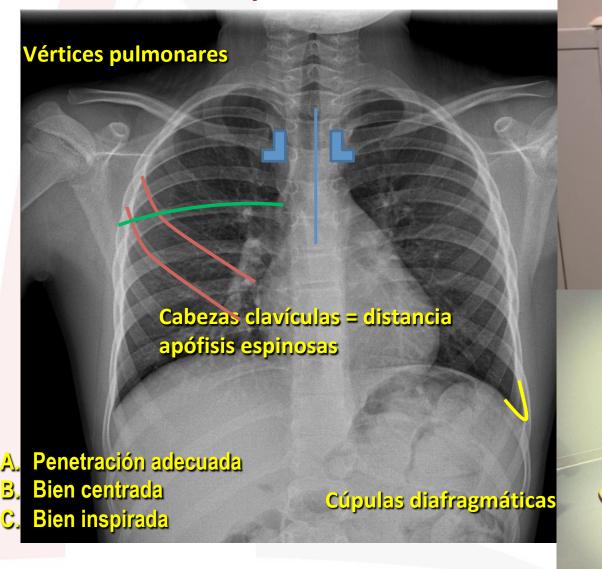
### USTIFICACION

### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:











¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?

Lateral



- •Líquido en las cisuras.
- Patología del lóbulo medio/ língula.
- Segm anterior de LLSS
- Mediastino anterior y posterior.
- Hernias diafragmáticas.

<u>Vista selectiva de vértices:</u>
AP y lordosis (desplazar las clavículas fuera de campos pulmonares).

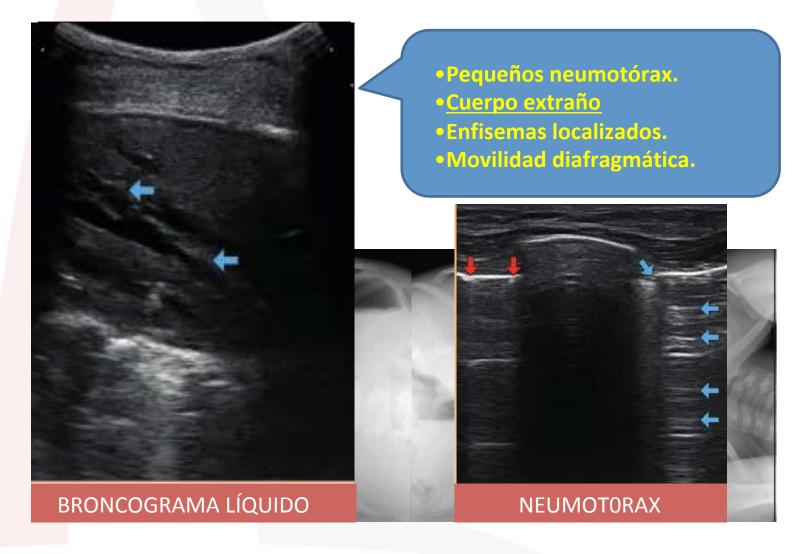
Radiografía en decúbito lateral con rayo horizontal (vista de Pancoast):

- •vértices y LLSS.
- •opacidades del LM
- Movilidad de derrames pleurales
- •Lesiones con niveles hidroaéreos

### FCNICA

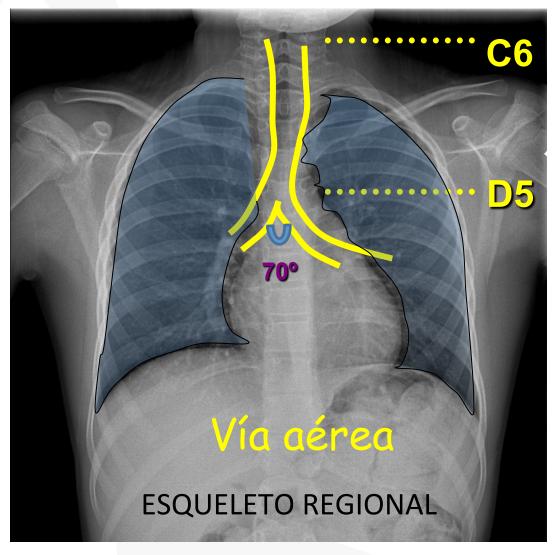
### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:





### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:

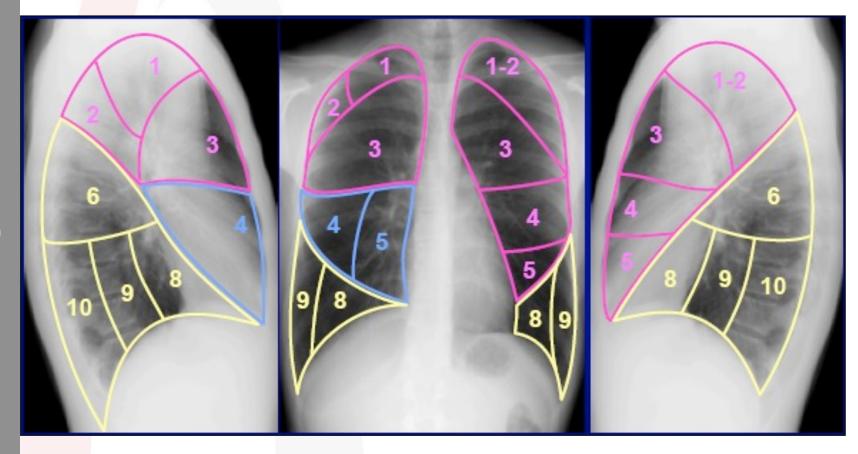




### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?



Anatomía Segmentaria

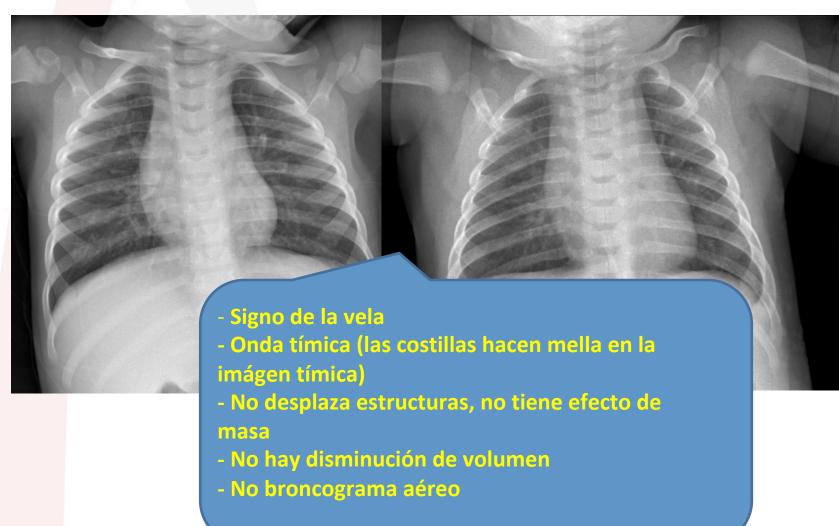
### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:





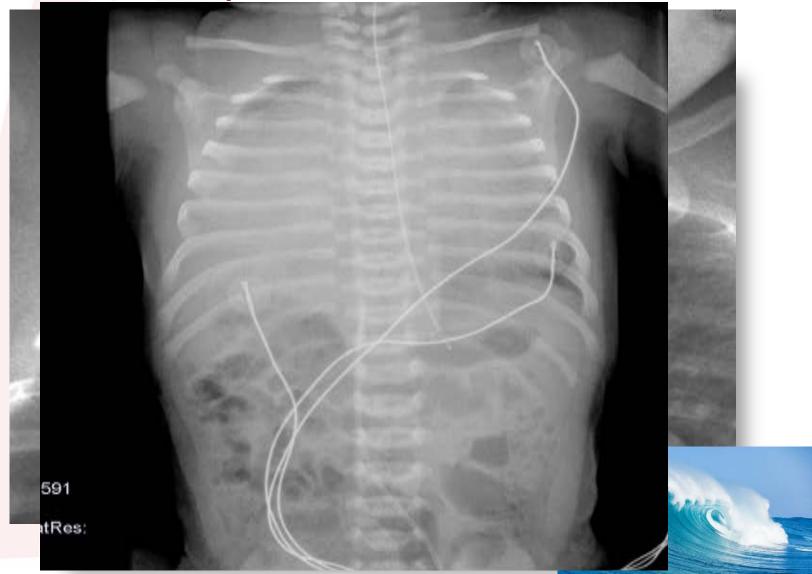
### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:





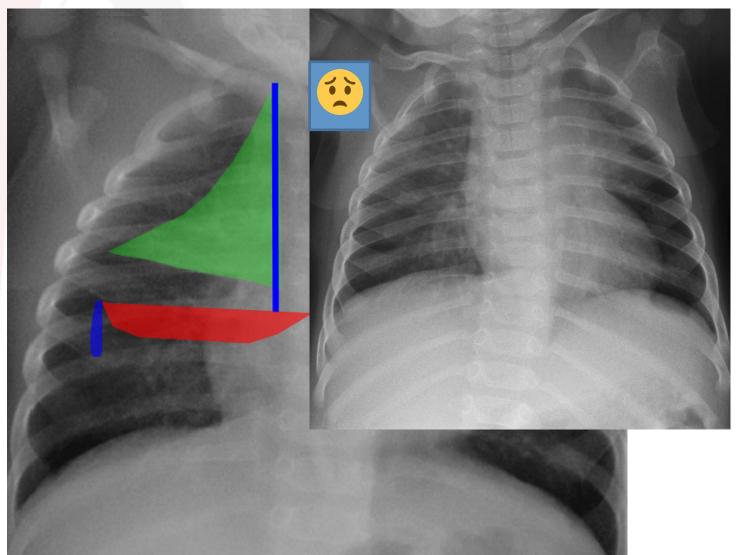
### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:





### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



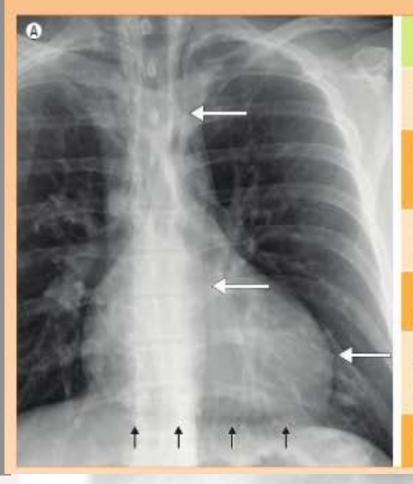


### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX: ¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?



SERAM. Radiología Esencial, 2º Ed. ©2019, Editorial Médica Panamericana

### ANATOMI



### Signos de neumomediastino

Vela tímica, en niños (timo rodeado de alre) (radiografia posteroanterior)

Pleura visible: despegada de la silueta cardíaca, la arteria pulmonar y la aorta) (radiografía posteroanterior y lateral)

Doble pared bronquial: aire dentro y fuera de la luz bronquial (radiografía posteroanterior y lateral)

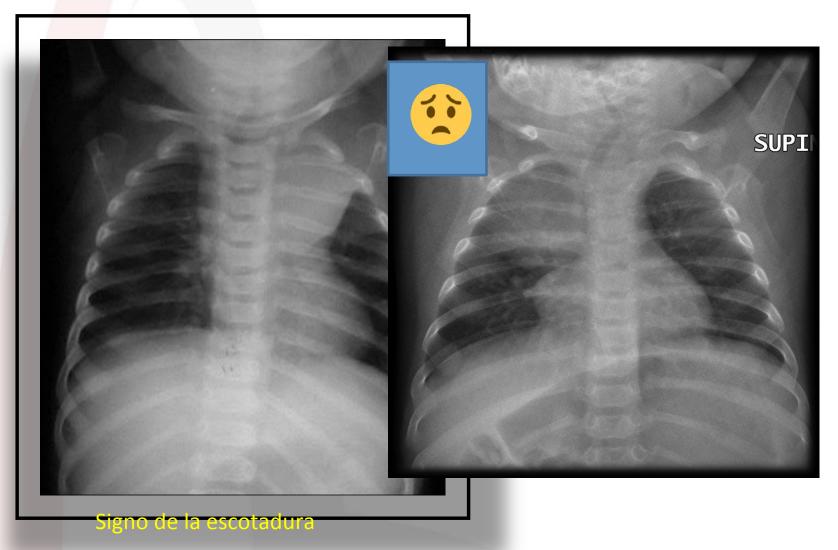
Diafragma continuo: línea de aire entre el corazón y el diafragma (radiografía posteroanterior y lateral)

V de Nacleiro: aire dibujando la aorta descendente inferior y la vertiente medial del diafragma izquierdo (radiografía posteroanterior)

Enfisema subcutáneo (radiografía posteroanterior)

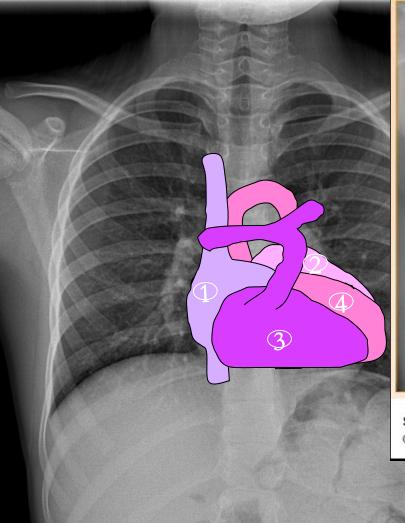
### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



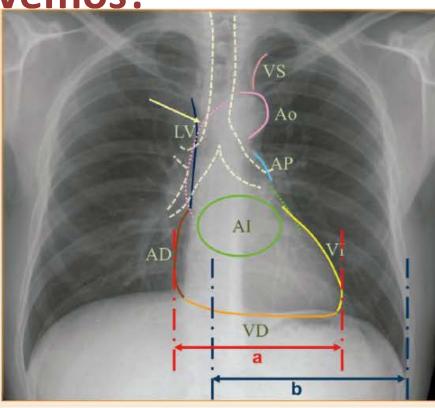




¿Qué mirar?. ¿Qué vemos?



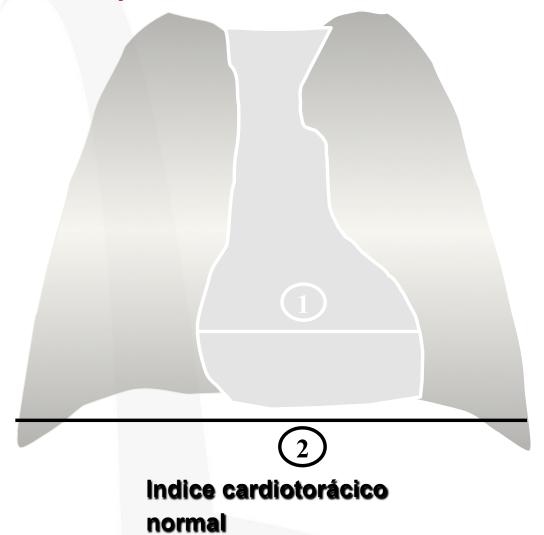
ANATOMIA



SERAM. Radiología Esencial, 2º Ed. ©2019, Editorial Médica Panamericana

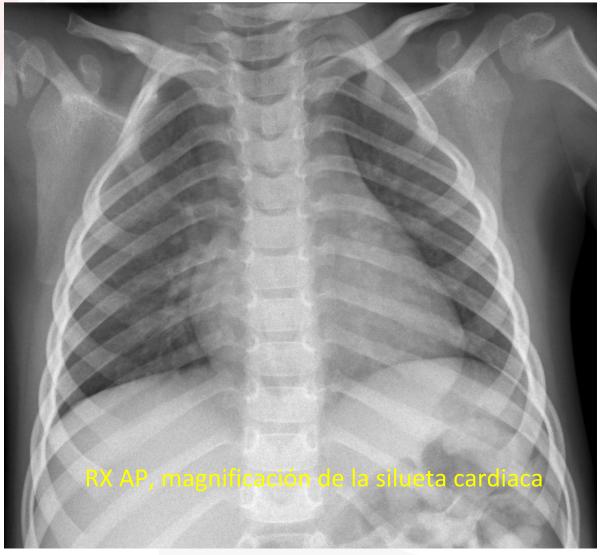
### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



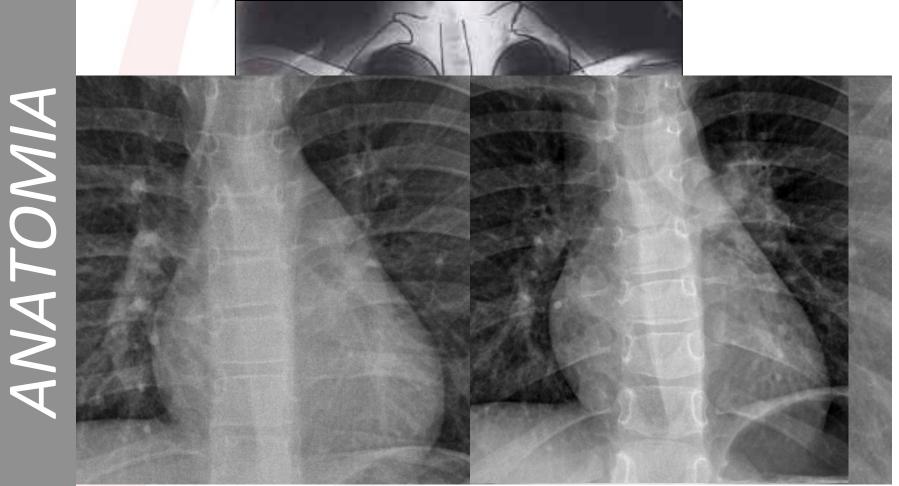


### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:

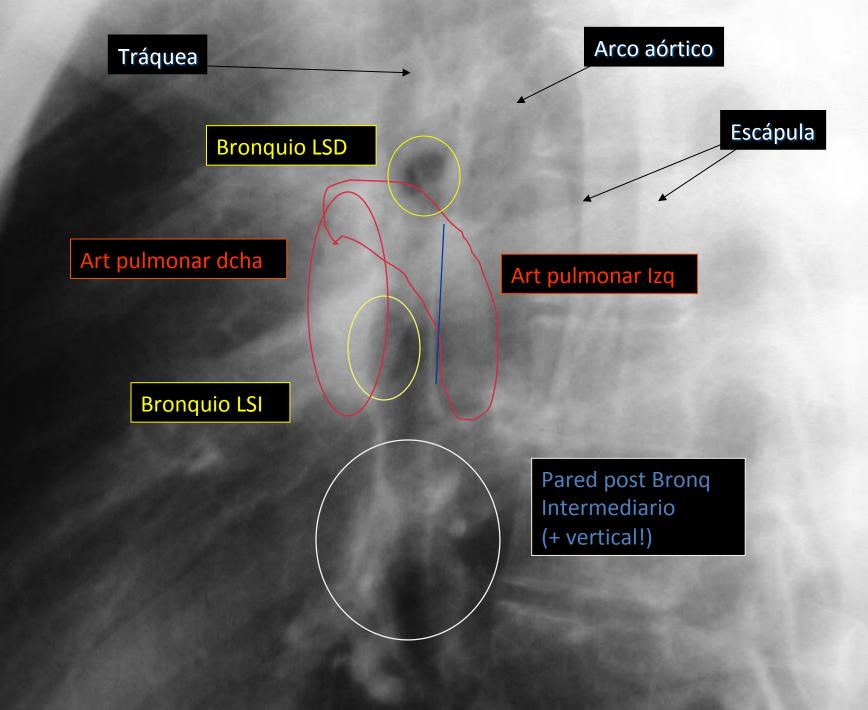






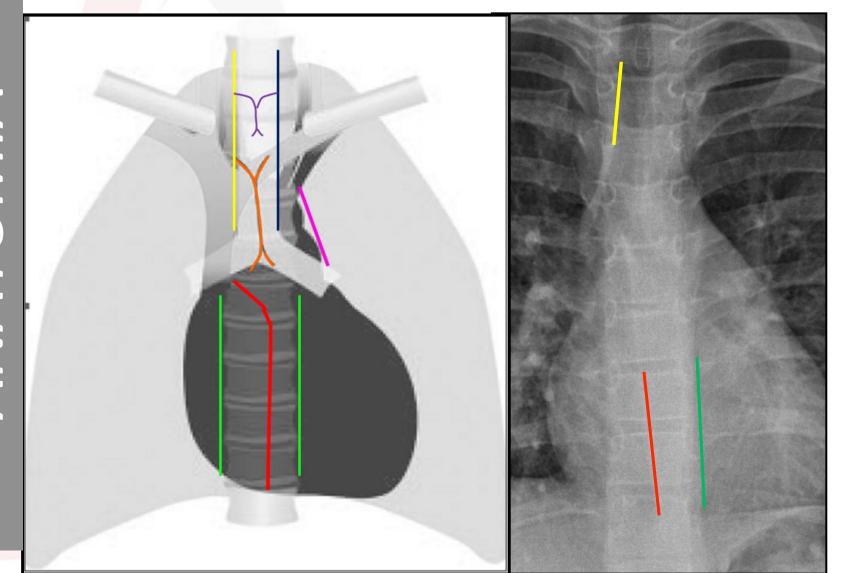


- Arterias pulmonares
- Venas de los lóbulos superiores
- Ganglios (si están agrandados)

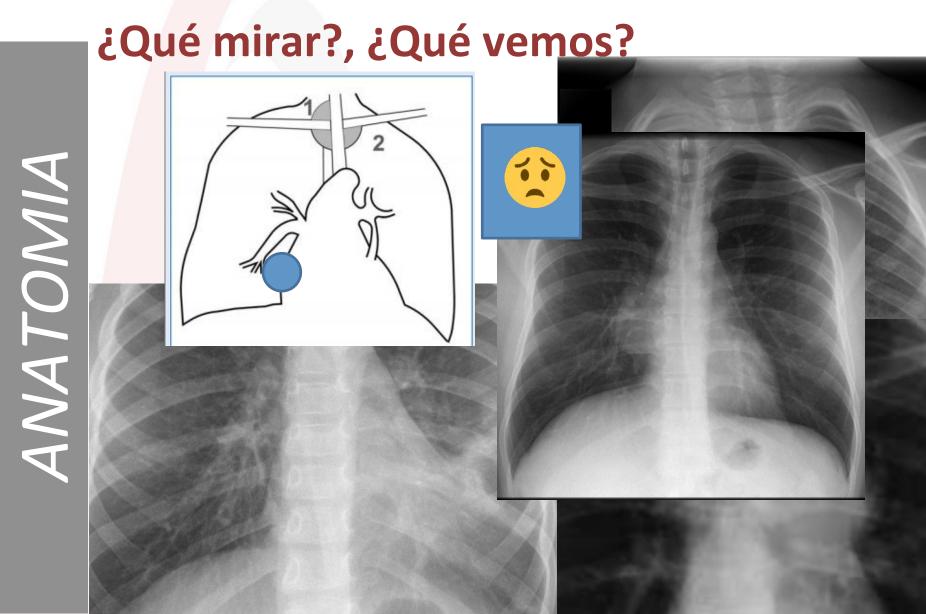


### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



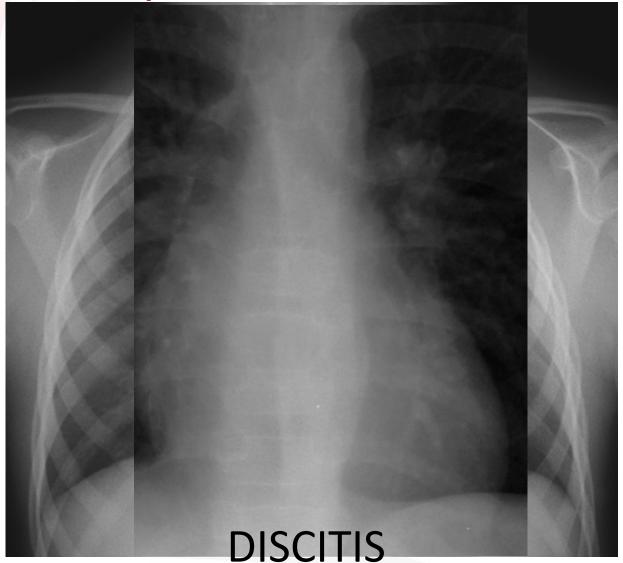




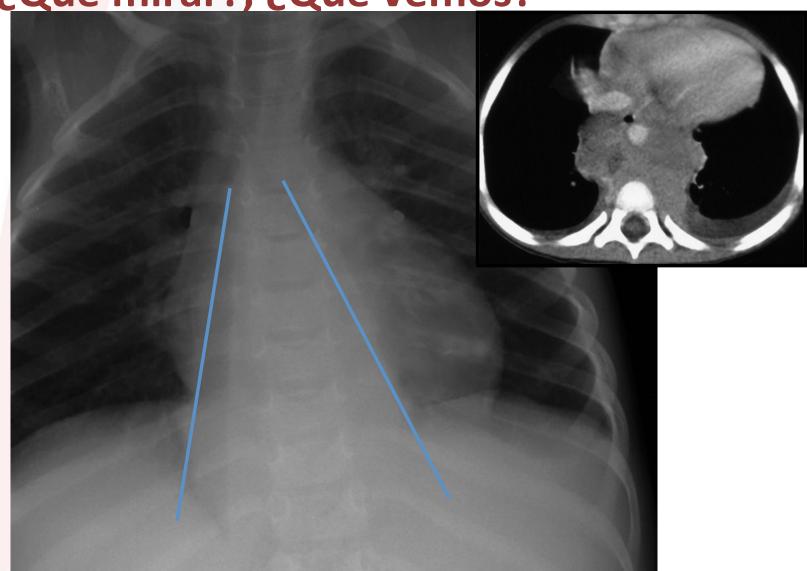


### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



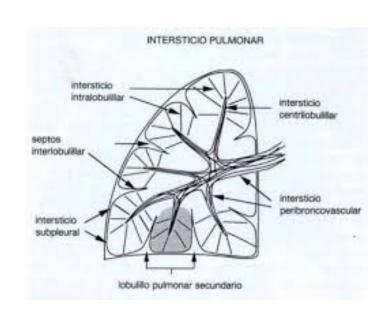


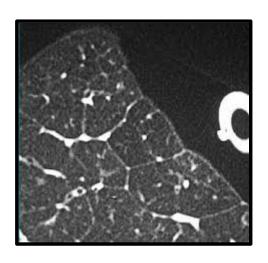






### ¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?



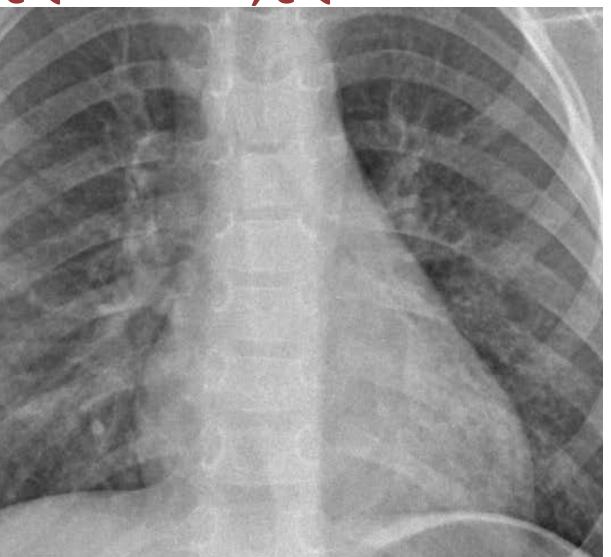


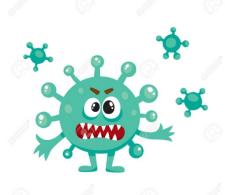
LOBULILLO PULMONAR SECUNDARIO

ATRONES RX



¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?





**VIRUS** 



¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?



Opacidades parenquimatosas con derrame pleural, agrandamiento lobar, abombamiento de cisuras.

Cavitacion



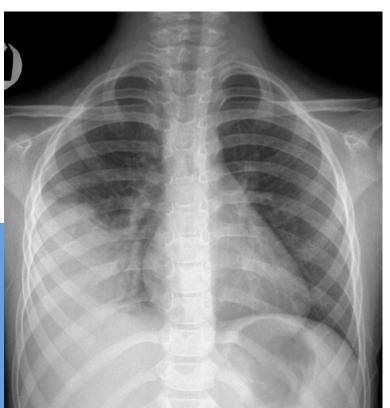


X X I V R E U N I Ó N SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA 9 AL 11 DE MAYO DE 2019









## ATRONES RX

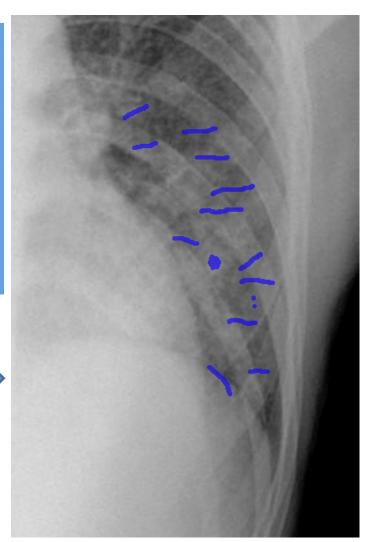
### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?

Neumonia con patrón intersticial

Virus, hongos y micoplasma





¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?

Infección 

Atelectasias, hiperinsuflación, engrosamiento peribroncovascular.





¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?

Infección Por patógeno



opacidades alveolares parcheadas, areas de vidrio deslustrado, nódulos centrolobulillares, engrosamiento peribroncovascular.

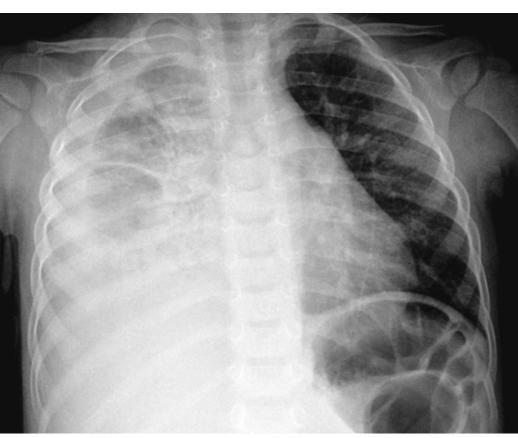




¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?

Infección



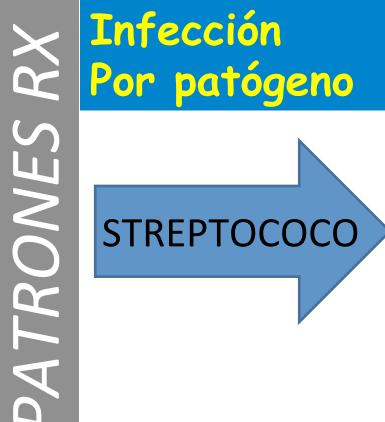


Bronconeumonia.



¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?

Infección



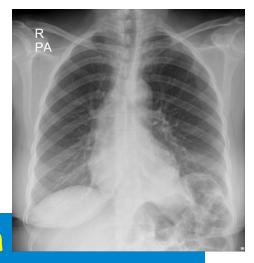
Neumonía redonda





¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?

### Neumonia recurrente



a estudio

### misma localización

- 1. Obstrucción bronquial intrínseca
- 2. Obstrucción bronquial extrínseca
- 3. Bronquiectasias focales
- 4. Malformación bronquial
- 5. Secuestro pulmonar y MAC

### distinta localización

- 1. Aspiración
- 2. Asma, DBP
- 3. Anormalidad en la función mucocilial
- 4. Inmunodeficiencias
- 5. Asplenia anatómica o funcional

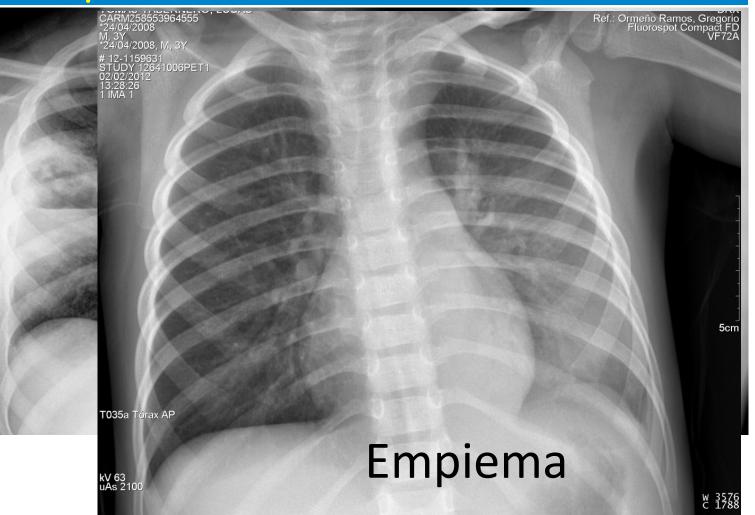
## ATRONES RX

### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?

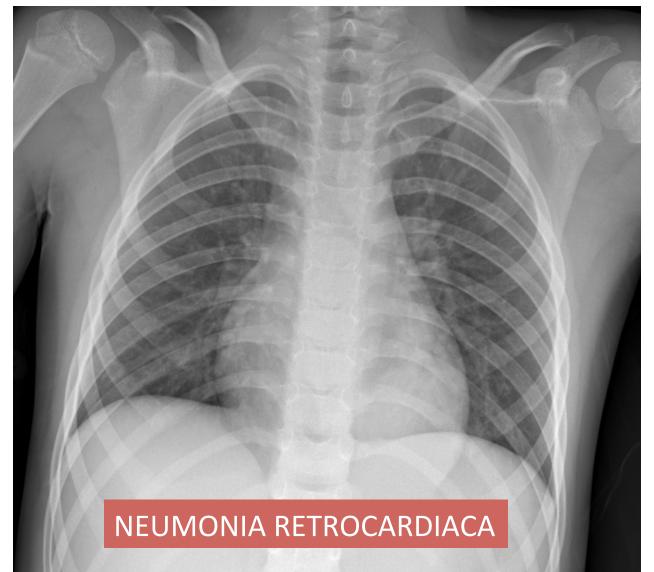
### Complicaciones de la neumonía



# HALLAZG

### RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:









# RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



### ¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?

El blastoma pleuropulmonar (BPP) es un tumor disontogénico pediátrico muy raro y agresivo reconocido como entidad clínico-patológica desde 1988 y del que se han descrito alrededor de 100 casos en la literatura mundial. Se clasifica como tipo I, II y III en base a su naturaleza quística o sólida.



## RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:





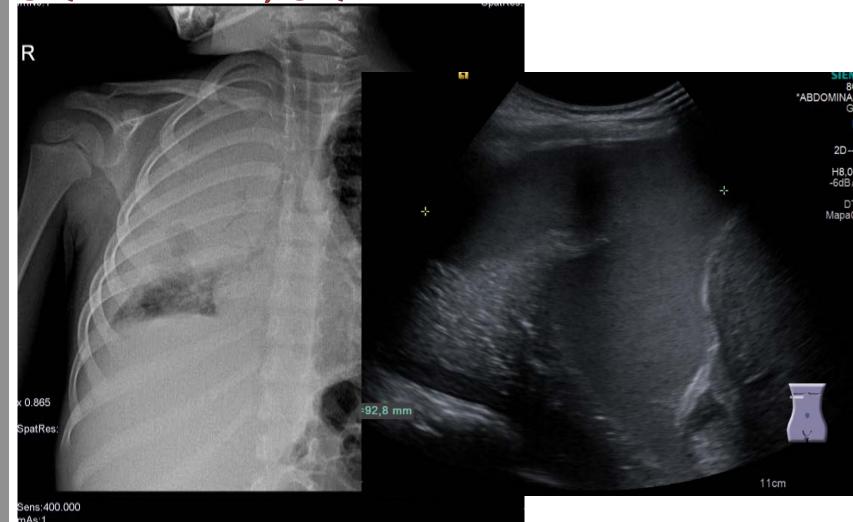
# HALLAZGOS,

kV:80.900

Protocol:W033 Tórax p.a. Pediátrico

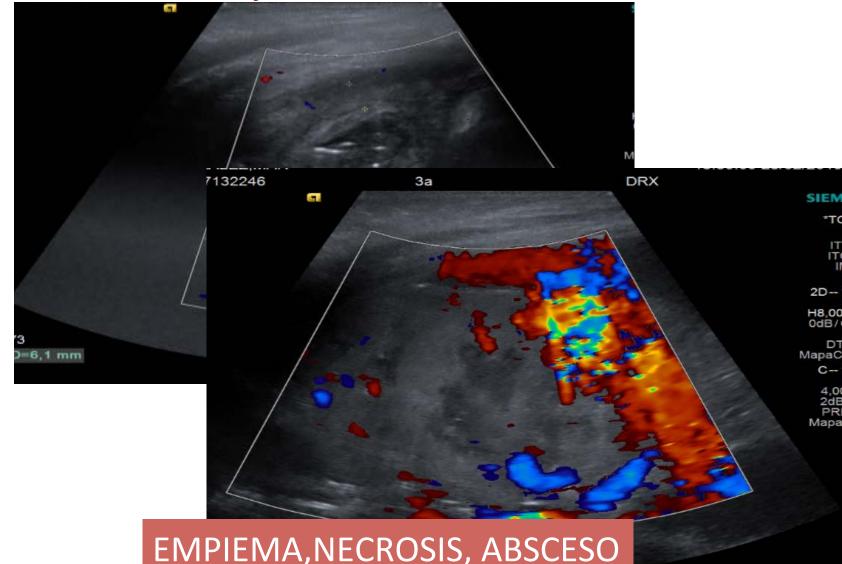
# RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:





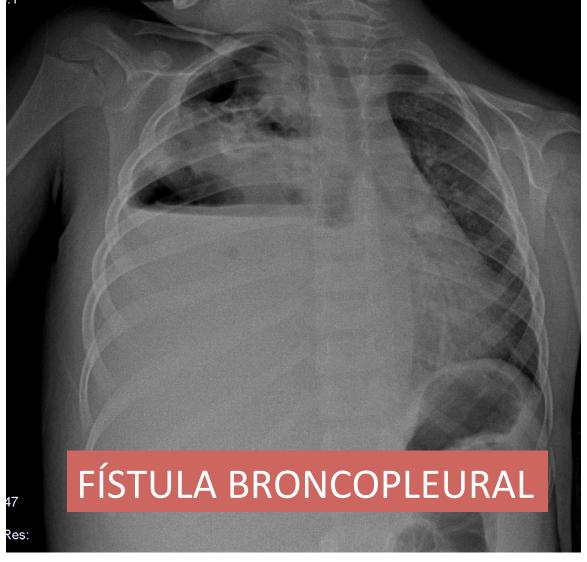
# RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:





## RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:





# RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:



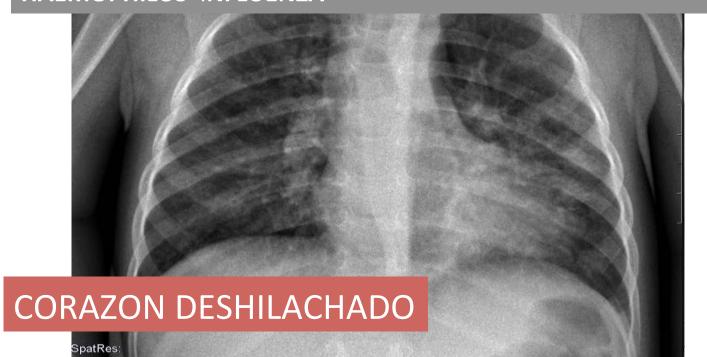




### ¿Qué mirar?. ¿Qué vemos?

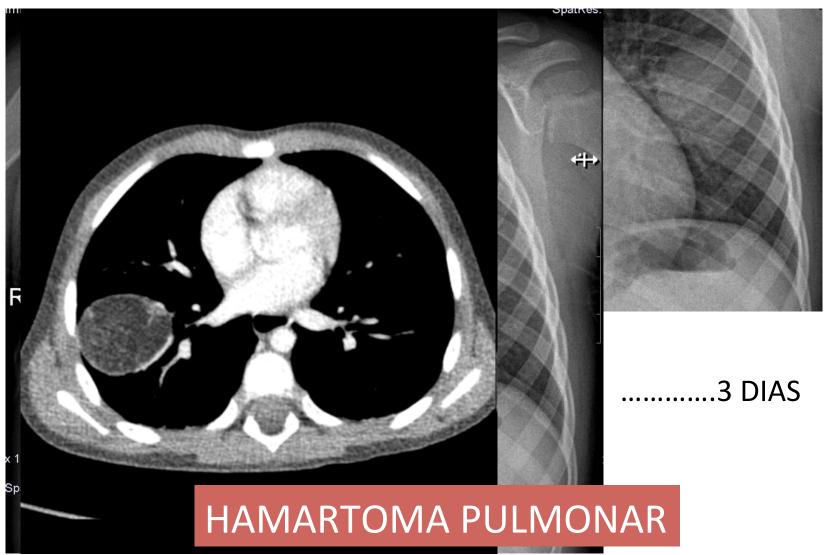
Borramiento de la silueta cardiaca por densidades Que recuerdan a una maraña de pelos.

DESCRITO CLASICAMENTE EN LA TOSFERINA ES UN SIGNO DE AFECTACIÓN INTERSTICIAL PUEDE VERSE EN NEUMONIAS VIRALES Y TAMBIEN EN N. HAEMOPHILUS INFLUENZA



# RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:







¿Qué mirar?. ¿Qué vemos?

20% de los tumores benignos Considerados anomalias del desarrollo pulmonar, ya que están compuestos por tejido pulmonar con configuración anómala.

Pueden localizarse en parénquima pulmonar o raramente en la luz bronquial.

Eracuentemente con diagnosticados de mode.

Frecuentemente son diagnosticados de modo incidental

El aspecto radiológico caracteristico es una opacidad redondeada en la periferia del parénquima, en el 10% de los casos presentan calcificaciones que son curvilíneas, especuladas, o el clásico aspecto de "palomitas de maiz" En el 30% de los casos se asocia a contenido graso, indicativo de benignidad

HAMARTOMA PULMONAR



# HALLAZGO

# RADIOGRAFÍA DE TÓRAX: ¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?



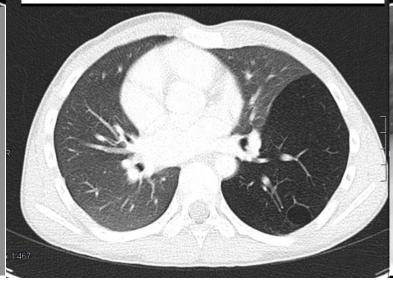
### Hiperlucencia debida a patología pulmonar

- Enfisema lobular congénito
- Atresia bronquial
- Malformación de la vía aérea pulmonar quística
- Quiste pulmonar
- Hiperinsuflación compensadora

### Hiperlucencia debida a patología pleural

Neumotórax

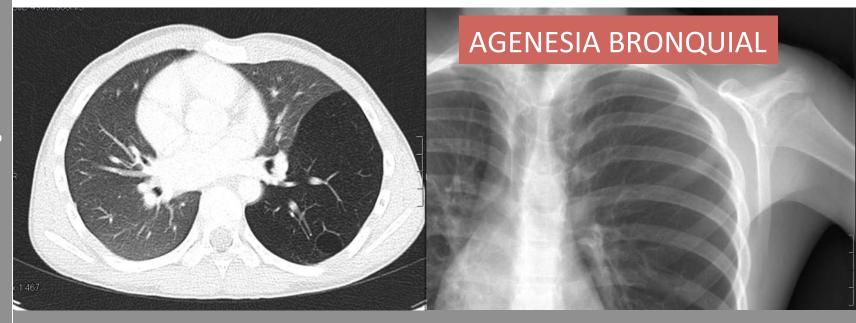
SERAM. Radiología Esencial, 2º Ed. ©2019, Editorial Médica Panamericana







¿Qué mirar?, ¿Qué vemos?



Se trata de una anomalía del desarrollo de un bronquio lobar, segmentario (más frecuente) o subsegmentario, en la que se produce una obliteración del mismo y, consecuentemente, una hiperdistensión alveolar, con disminución de vasos y de vías aéreas distalmente al bronquio atrésico.

Es característica la presencia de un mucocele o broncocele, por acúmulo

de moco en la zona estenosada

# NCLUSIONE

# RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:







- 1 ALARA
- 2 EXCELENTE PRUEBA DE PRIMERA LINEA PARA LA PATOLOGIA PULMONAR
- **3 LECTURA SISTEMÁTICA**
- 4 CONOCER PATRONES RADIOLÓGICOS CARACTERÍSTICOS ......APROX DIAGNÓSTICA



