



II JORNADAS DE FORMACIÓN EN DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN EN ATENCIÓN PRIMARIA



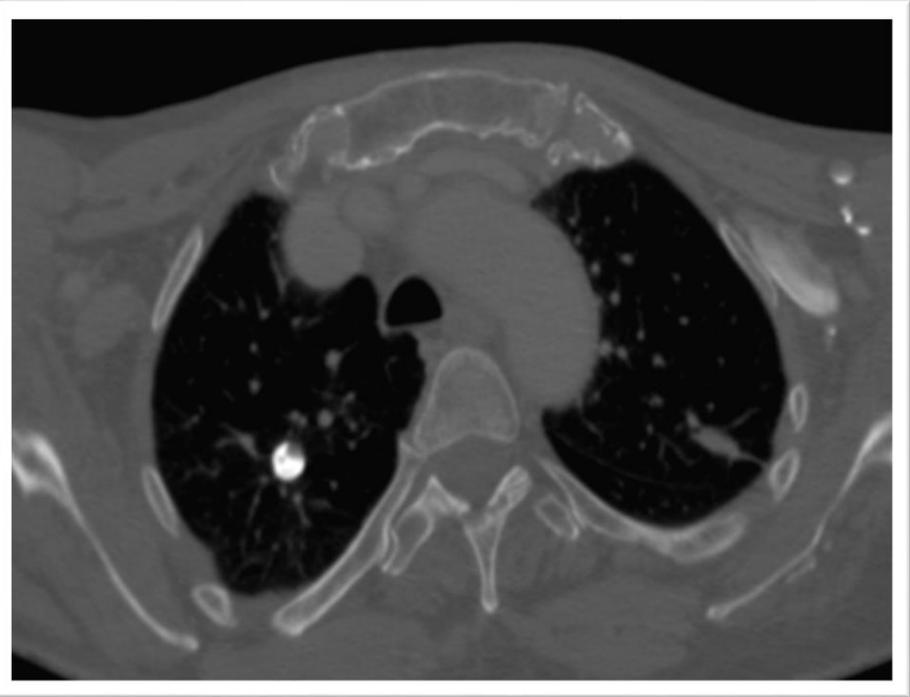
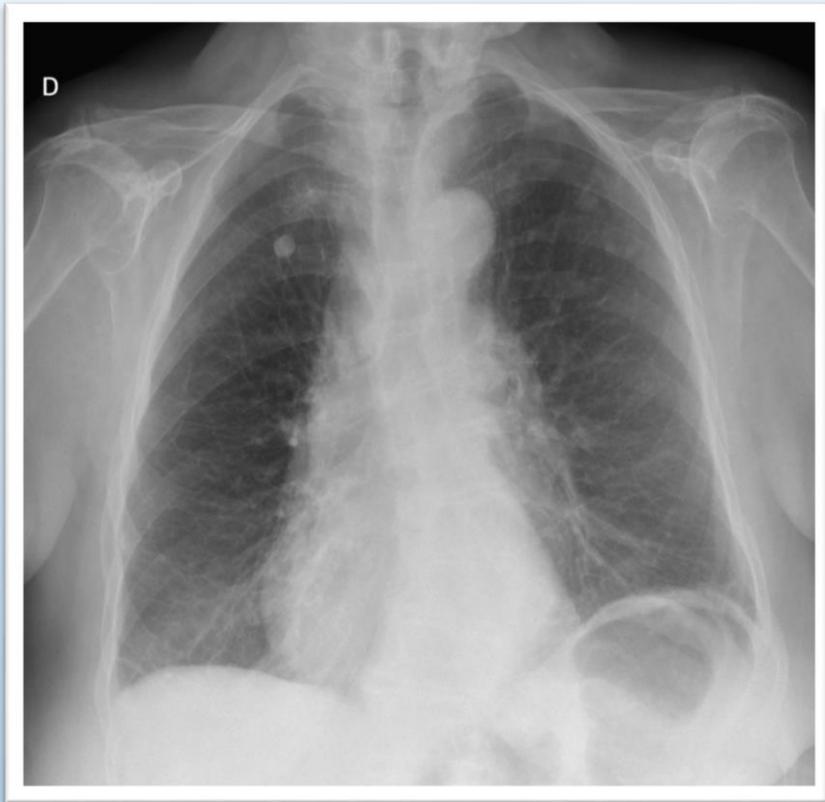
CASOS CLINICOS TORAX



CASO 1

Mujer de 85 años, preoperatorio dermatología.





La presencia de calcificaciones es el dato más importante que podemos usar para distinguir una lesión benigna de una lesión maligna.

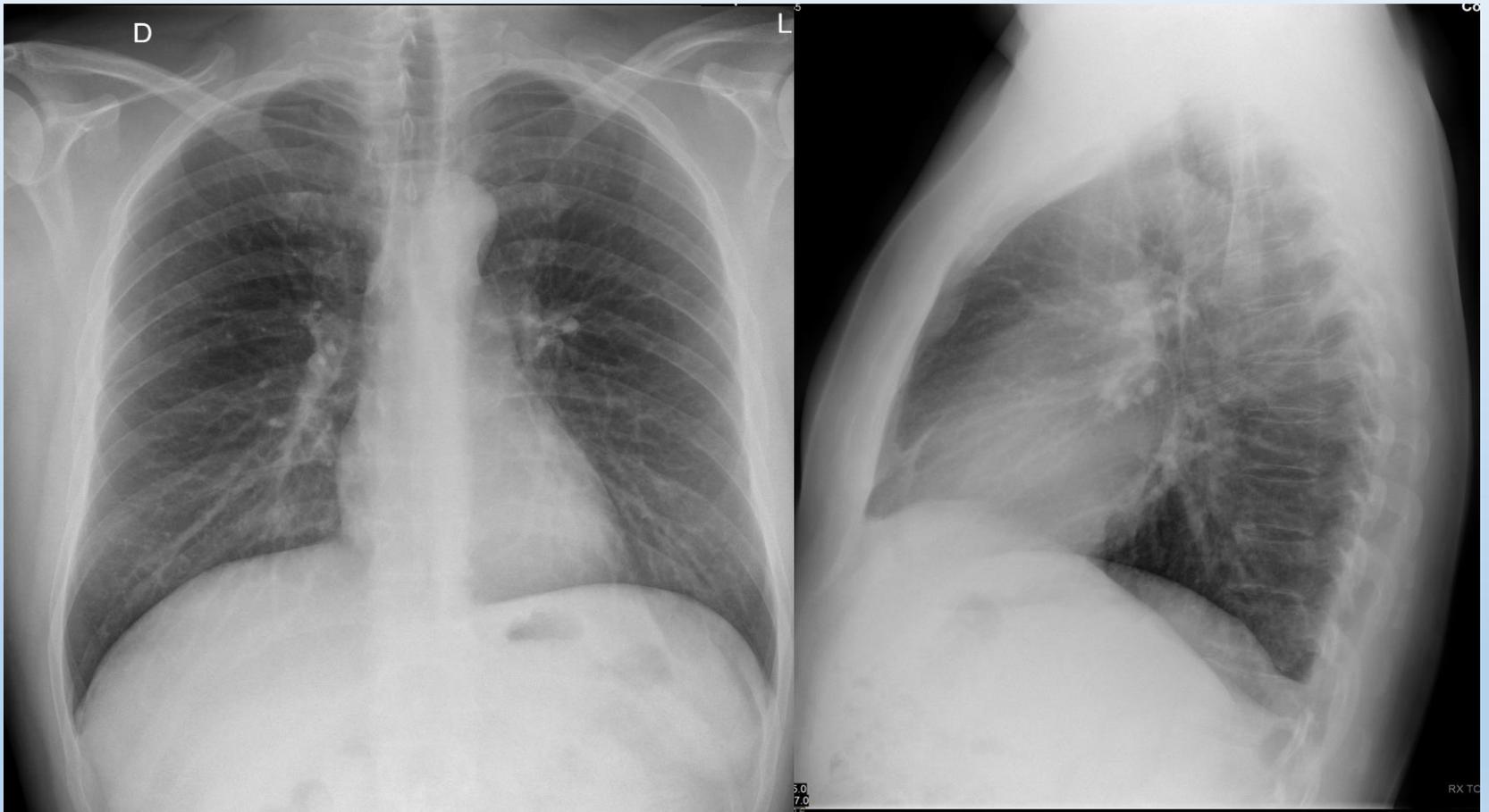


CASO 2

Paciente de 54 años, cuadro febril, mocos y tos productiva.



Control radiológico tras 4 semanas post-tto antibiótico



En pacientes diagnosticados de neumonía, ¿es necesario realizar siempre RX de control?

La actualización de e la British Thoracic Society sobre el manejo de la NAC en el adulto establece como recomendaciones:

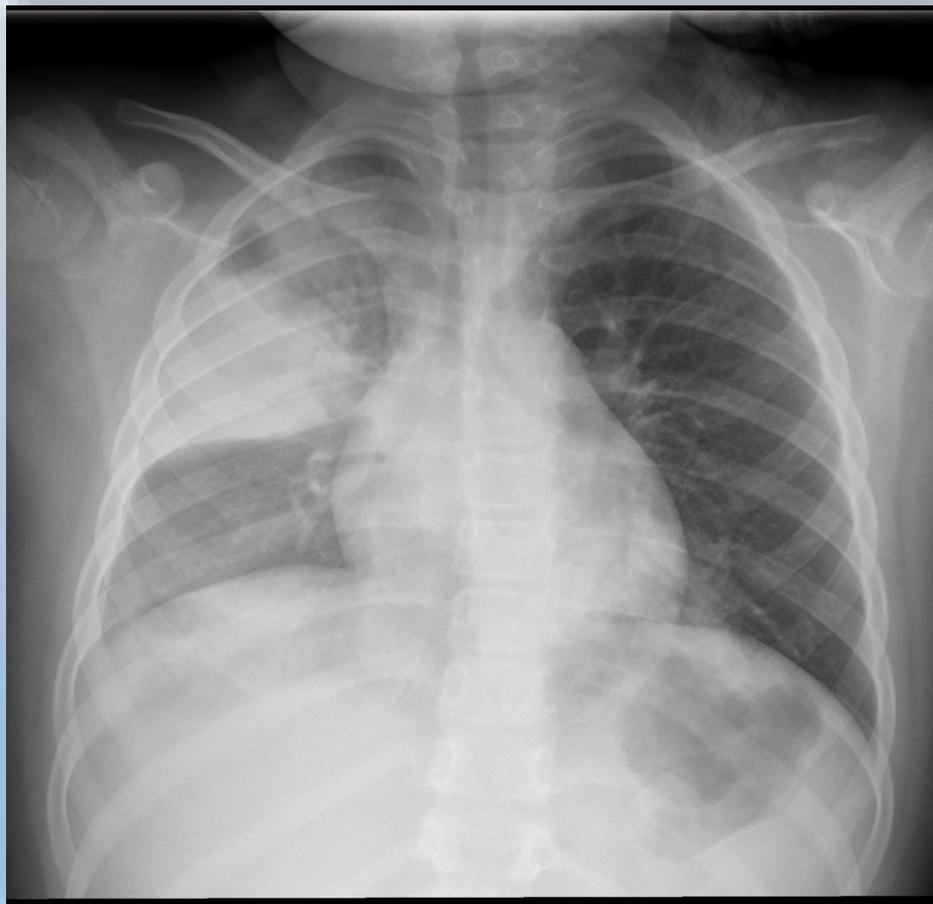
- Se debería realizar una RX de tórax tras unas 6 semanas en todos aquellos pacientes en los que **persisten los síntomas** o signos físicos o en los que presentan un **mayor riesgo de malignidad** subyacente (pacientes fumadores , EPOC y > 50 años).

La principal preocupación es si la NAC es una complicación de una enfermedad subyacente, como el cáncer de pulmón.



CASO 3

Niña de 6 años, tos y fiebre.



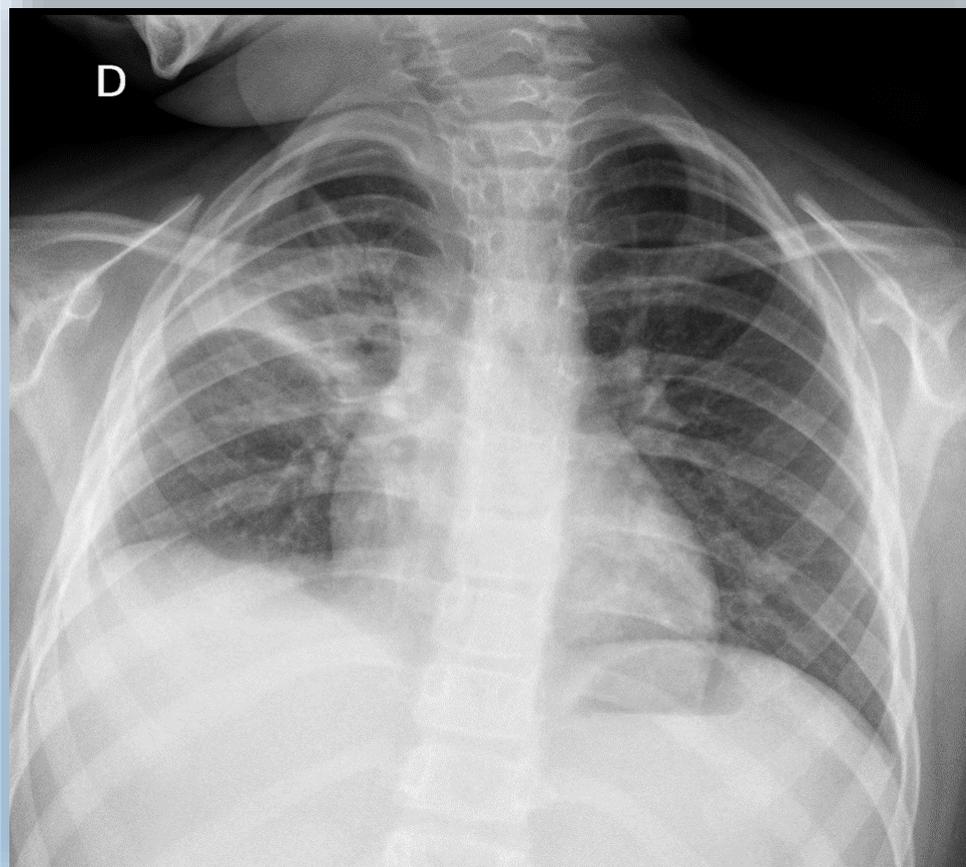
En pacientes pediátricos diagnosticados de neumonía, ¿es necesario realizar siempre RX de control?

La actualización de e la British Thoracic Society sobre el manejo de la NAC en el niño establece como recomendaciones:

No se requiere una radiografía de seguimiento en los niños previamente sanos y que se están recuperando bien, pero que debería ser considerada en aquellos con neumonía redonda, colapso o la persistencia de síntomas.

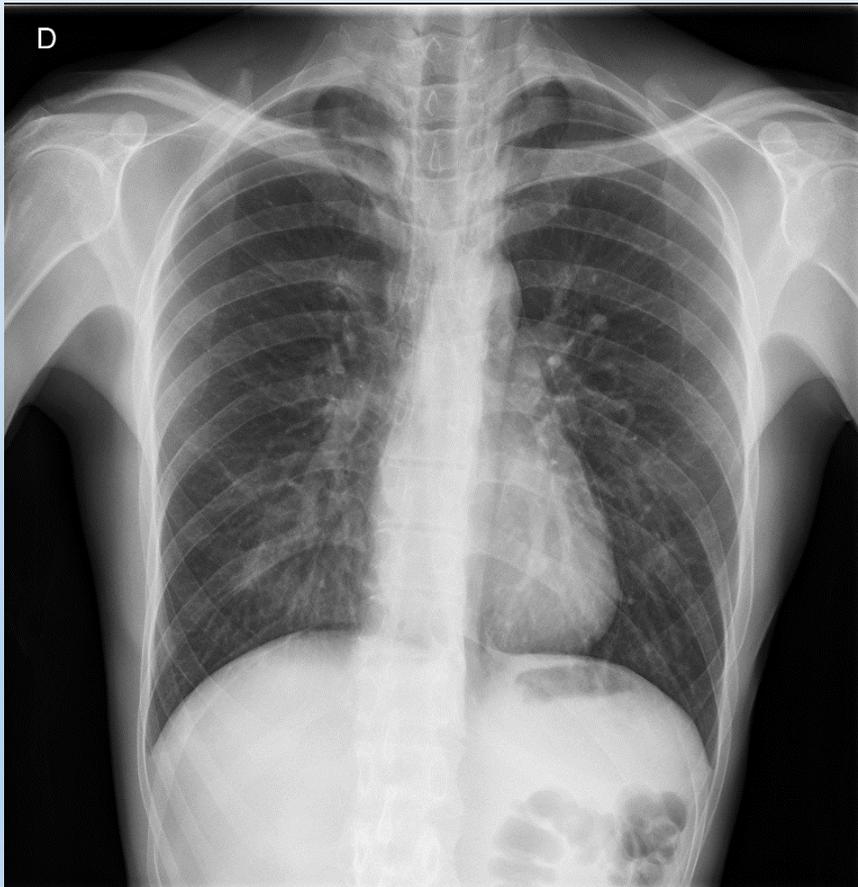


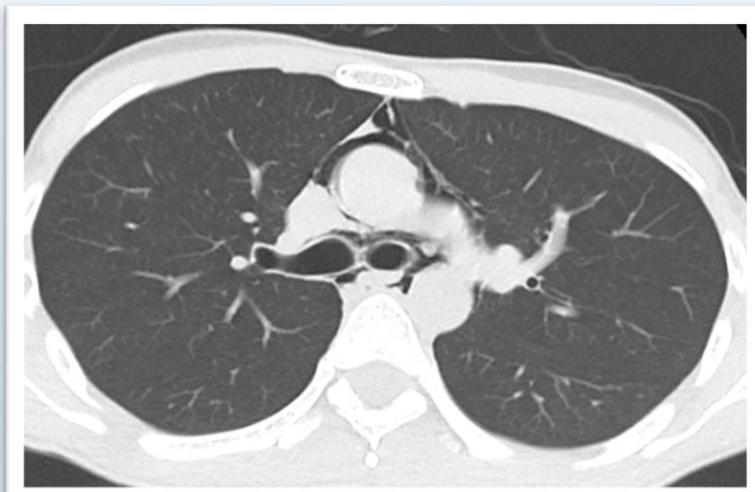
Control, 10 días después.



CASO 4

Paciente de 32 años asintomático que acude a Urgencias, traído por policía valorado por Psiquiatría por cuadro confusional agudo, vuelta reciente de Colombia.





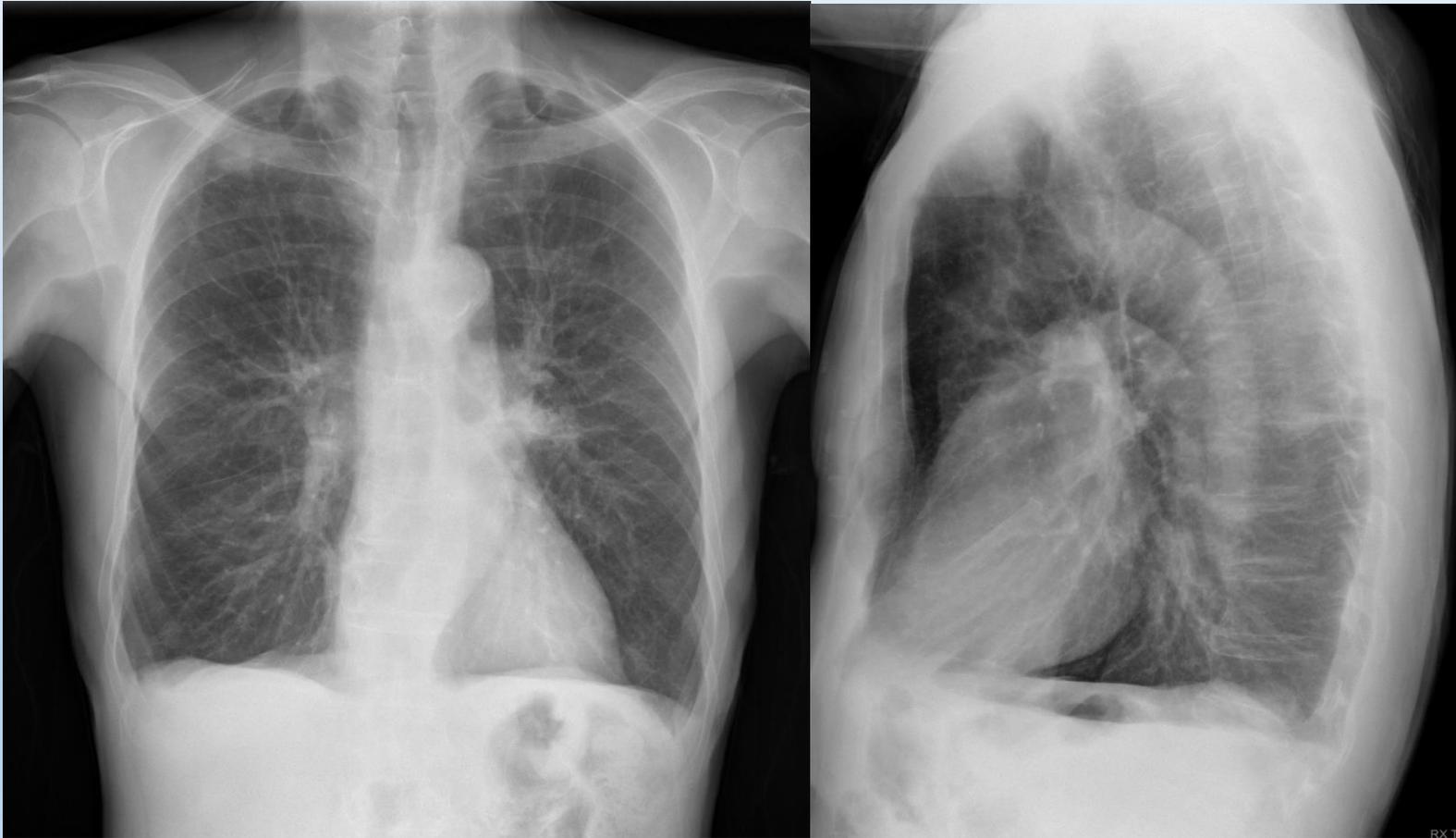
Neumomediastino

- Presencia de aire libre en el mediastino, también se denomina enfisema mediastínico.
- Clínica: dolor torácico y disnea
- Tipos:
 - ✓ Espontáneo: no existe una clara etiología
 - ✓ Secundario: existe una causa evidente, principalmente un procedimiento quirúrgico, traumatismo torácico, iatrogenia (especialmente por procedimientos endoscópicos), ventilación mecánica y rotura esofágica.

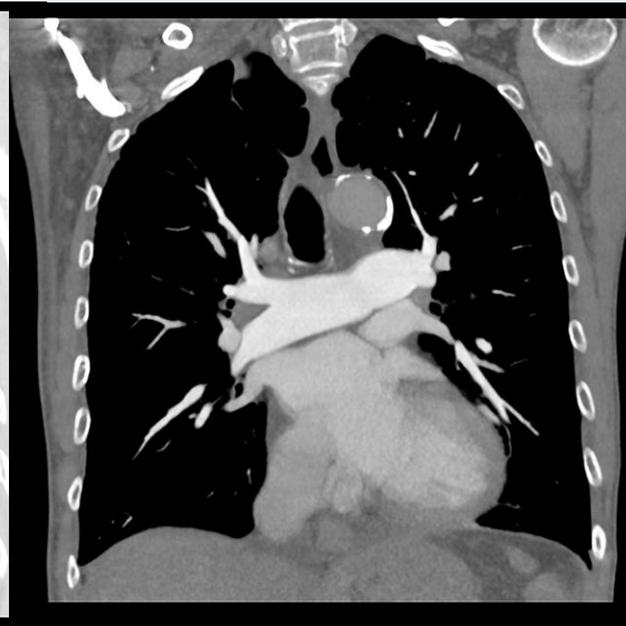


CASO 5

Paciente de 72 años, exfumador, acude por disnea de meses de evolución y pérdida de peso.

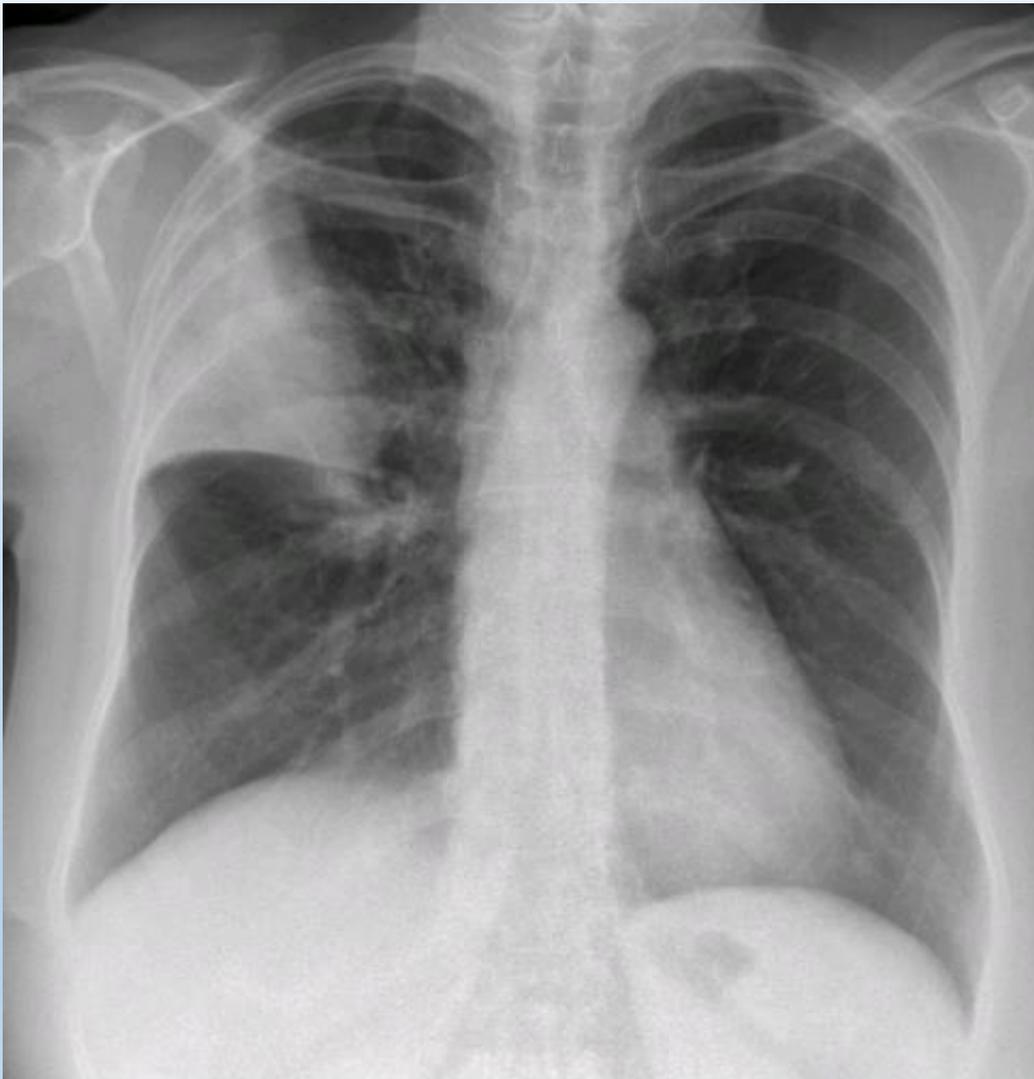




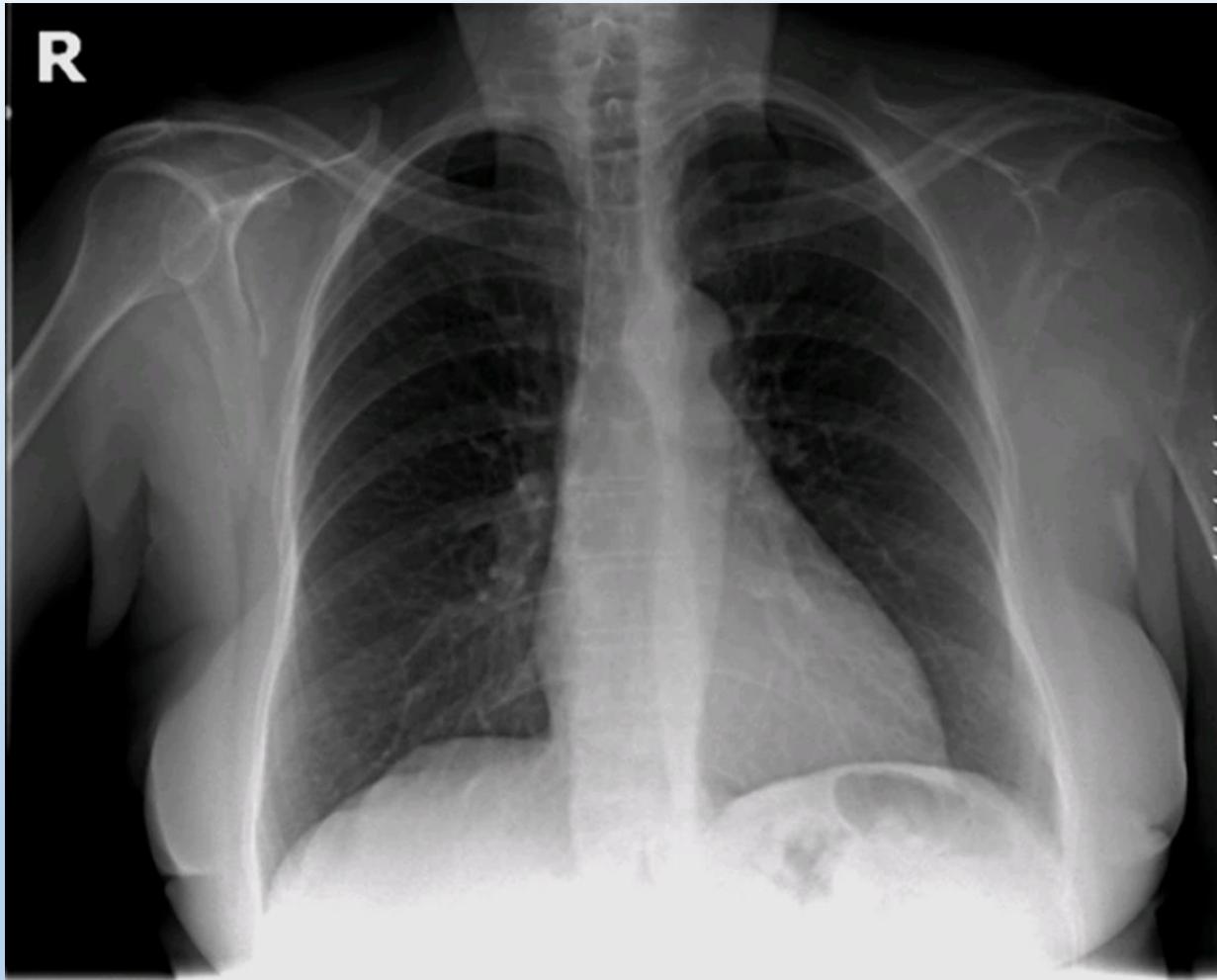


CASO 6

Fiebre, tos, expectoración en paciente de 46 años.



CASO 7





GRACIAS

