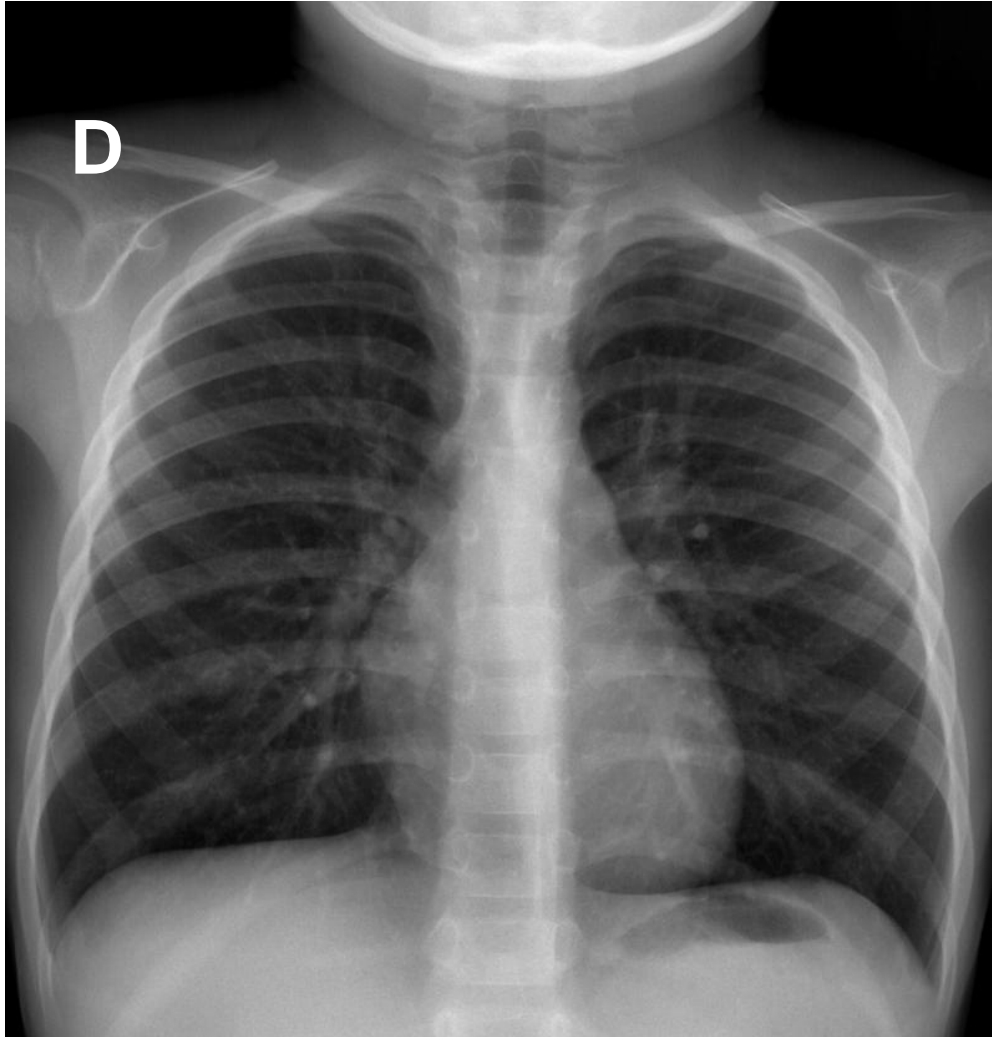




CASOS RADIOLÓGICOS



CASO Nº 1

Paciente de 5 años que acude a la Urgencia con decaimiento y fiebre, el pediatra indica la realización de una Rx de tórax:

Identificas algún hallazgo patológico?

No, es normal

Está adecuadamente realizada?

Sí, cumple los criterios de calidad

Hay que hacer proyección lateral?

No es necesario

CASO Nº 2

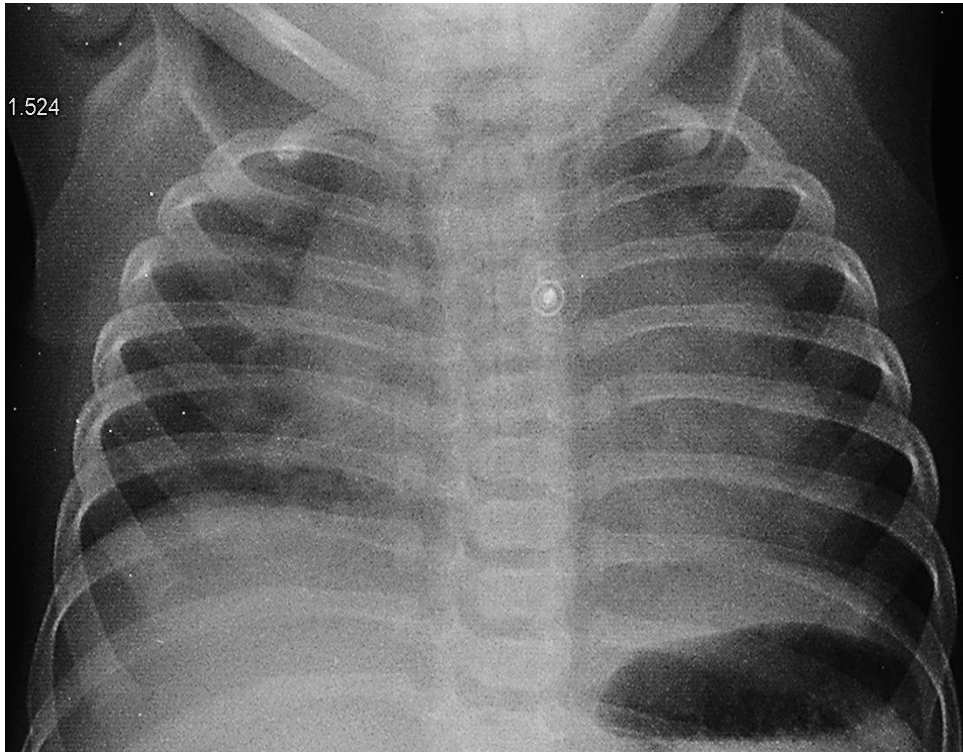
Lactante de 1 año que acude a la Urgencia por fiebre de 24h de evolución:

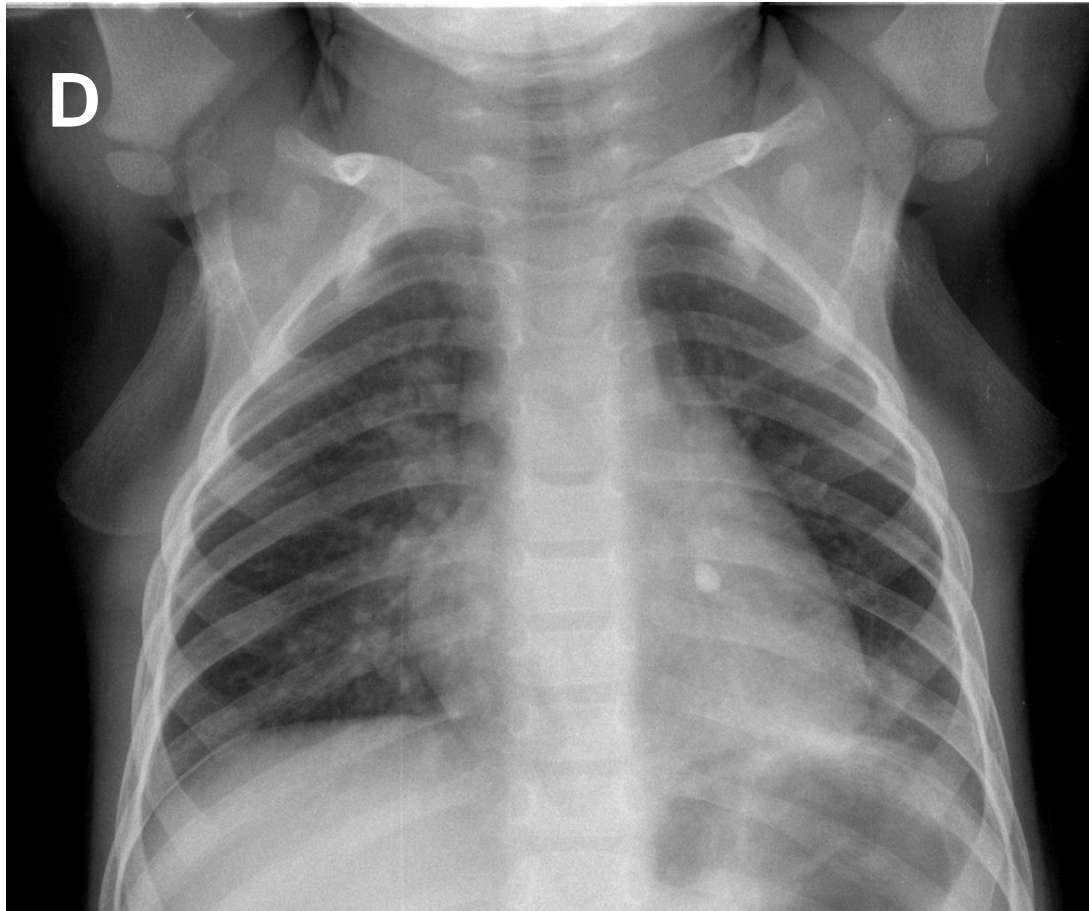
Identificas algún hallazgo patológico?

No hay hallazgos claramente patológicos, pero debe interpretarse con cuidado ya que no se cumplen los criterios de calidad al estar muy espirada.

Hay que repetir la Rx o añadir alguna otra proyección?

No hay que repetir. La Rx de tórax tiene un VPN alto para consolidación. Repetir la placa aumenta la radiación, en estos casos la decisión de tratar con AB pasa a ser clínica.





Diagnóstico: Cuerpo extraño (diente) en bronquio LII

CASO N° 3



Paciente de 2 años que acude a la Urgencia por repetidos accesos de tos en las últimas horas:

Identificas algún hallazgo patológico?

- Imagen radiodensa proyectada sobre el luminograma del bronquio lobar inferior izquierdo
- Infiltrado basal izquierdo que borra el hemidiafragma



Diagnóstico: Cuerpo extraño (pipa) en bronquio LSD con atrapamiento aéreo.

CASO N° 4

Paciente de 4 años que acude a la Urgencia por repetidos accesos de tos en las últimas horas (tiene Rx previas normales):

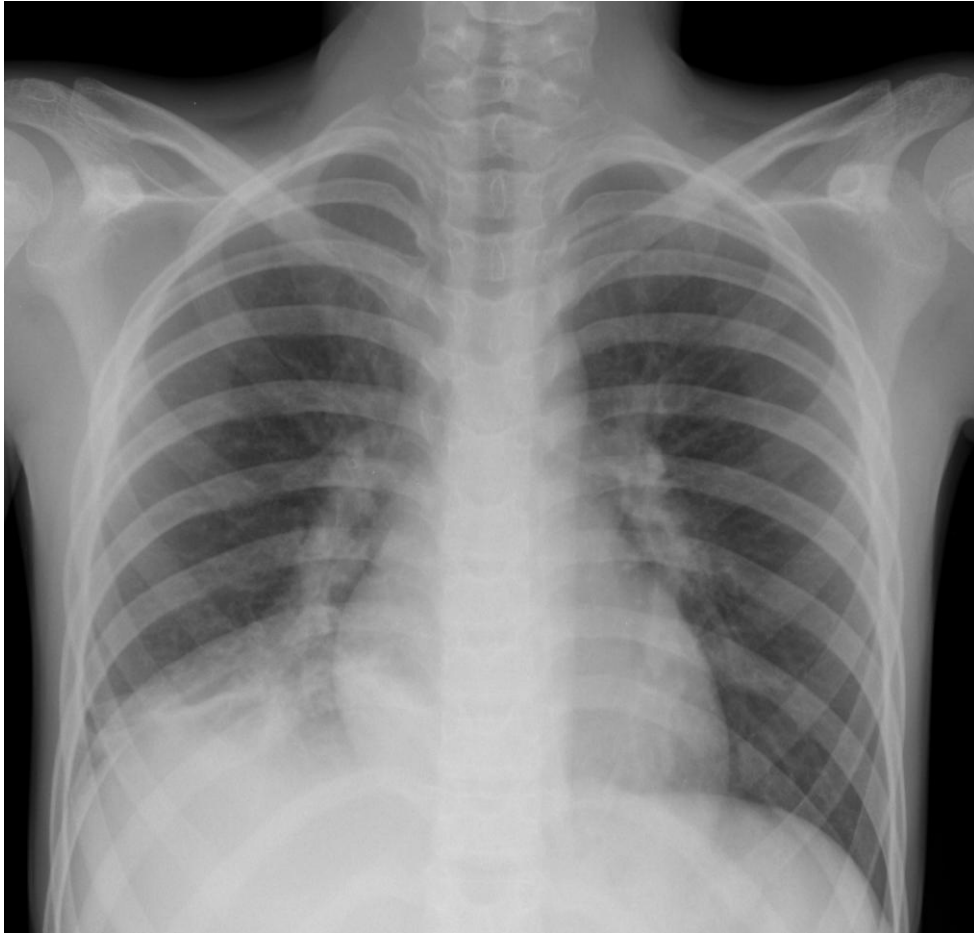


Identificas algún hallazgo patológico?

- Asimetría en la densidad de campos pulmonares con hiperclaridad del LSD
- Efecto compresivo sobre el parénquima del LID

Podría corresponder a una malformación congénita?

Podría ser por imagen, sin embargo tiene Rx previas normales lo que excluye esta posibilidad



CASO Nº 5

Paciente de 6 años que acude a la Urgencia por fiebre y dolor abdominal:
Identificas algún hallazgo patológico?



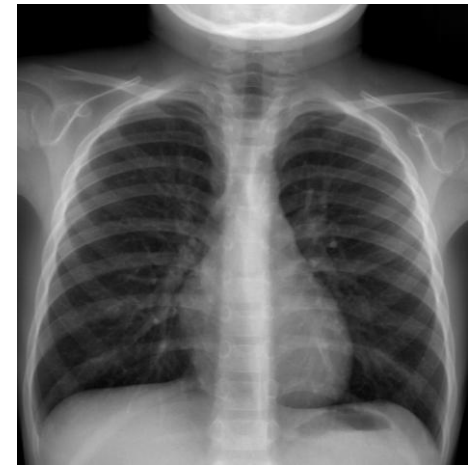
- Borramiento del hemidiafragma derecho
- Consolidación parenquimatosa en LID.
Neumonía.

Está indicada la realización de ecografía por sospecha de derrame pleural?

No está indicada, en caso de que exista se trataría de derrame leve (<1/4 volumen del hemitórax)



CASO Nº 6



Paciente de 5 años que acude a la Urgencia por fiebre de 48h de evolución:

Identificas algún hallazgo patológico?

- Opacidades perihiliares
- Engrosamientos peribronquiales
- No consolidaciones alveolares

Diagnóstico: Infección de la pequeña vía aérea (Bronquiolitis)



Diagnóstico: Neumonía redonda bilateral

CASO Nº 7



Paciente de 9 años que acude a la Urgencia por astenia, adenopatías y febrícula:

Identificas algún hallazgo patológico?

- Opacidades nodulares en campo medio de pulmón izquierdo y en LSD, de gran tamaño la izquierda.

Qué actitud recomiendas?, Está indicado TC Tx-abd para descartar patología neoplásica?

La actitud recomendada es tratamiento antibiótico y control Rx en 7-10 días.



Gracias