

# Anatomía de TORAX

CORTESÍA

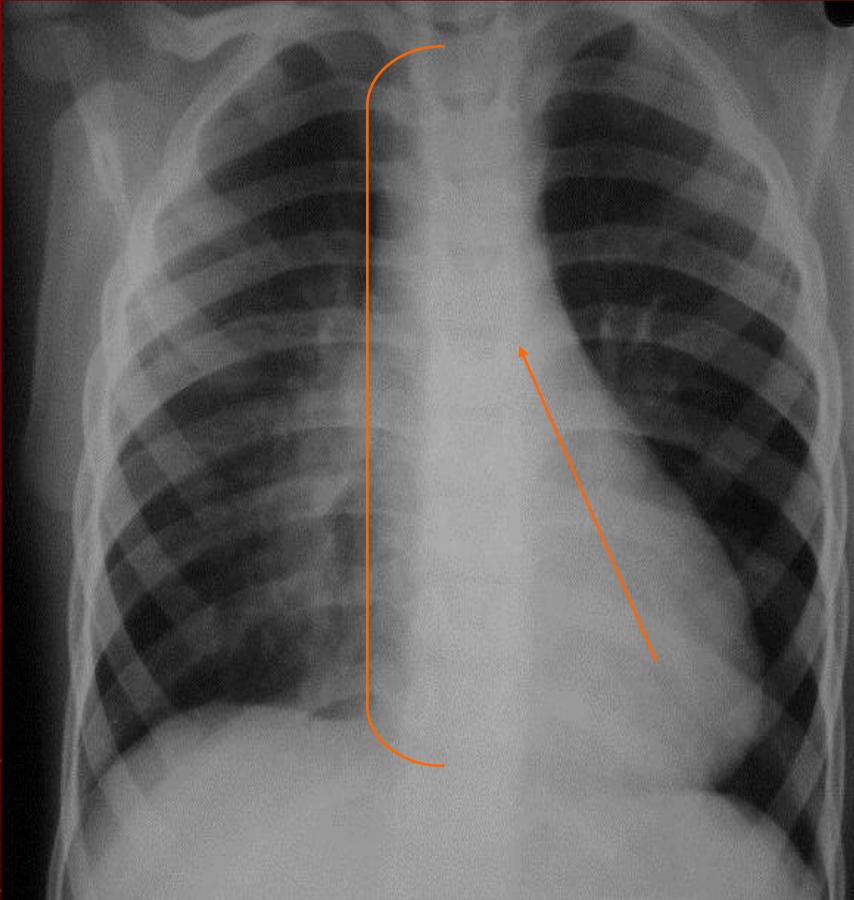
Dra. Gracia Maria Chicas Orantes

# PROYECCION PA

- **Parámetros técnicos**
  - **Tamaño placa: 14 x 17 pulg.**
- **Posición**
  - **Centrar plano sagital sobre chasis.**
  - **Borde superior chasis 5 cm encima hombros**
  - **Extender mentón**
- **Rayo central**
  - **A nivel t6 o puntas escapulares**
- **Respiración: inspiración profunda**



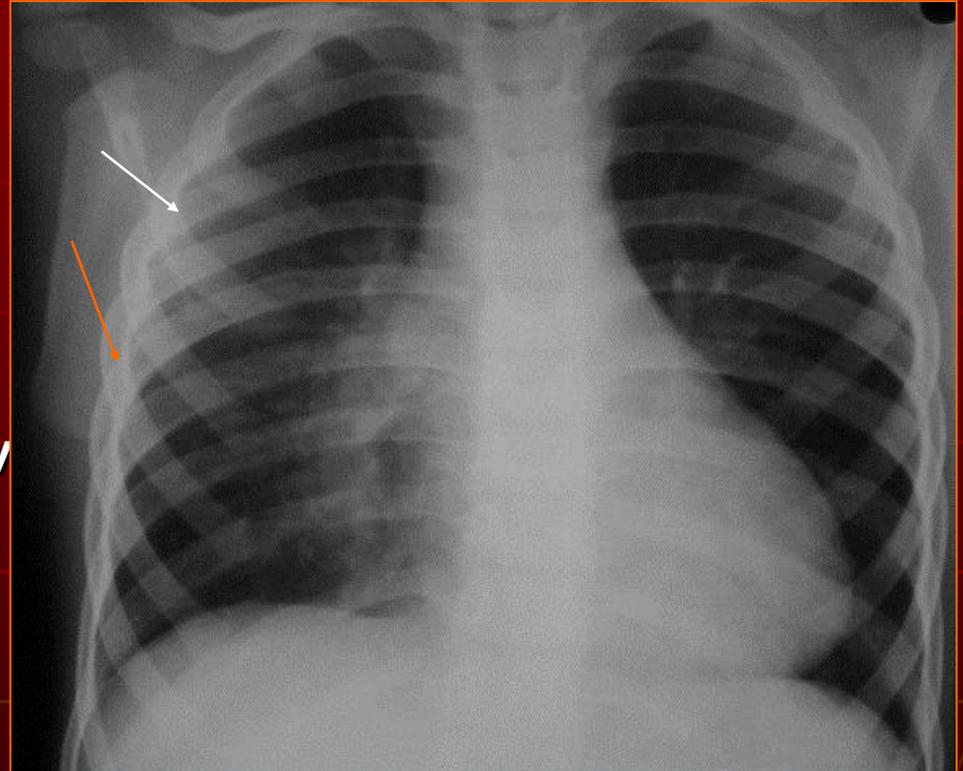
# COLUMNA VERTEBRAL:



- los cuerpos vertebrales se ven en forma borrosa
- las apófisis espinosas (AE), dispuestas a lo largo de la línea media, se aprecian mejor en la parte alta del tórax, perdiéndose detrás del corazón

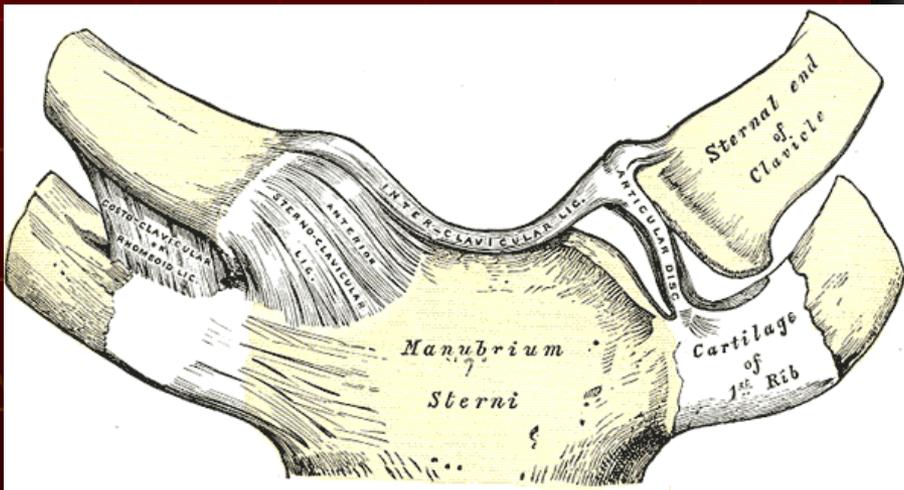
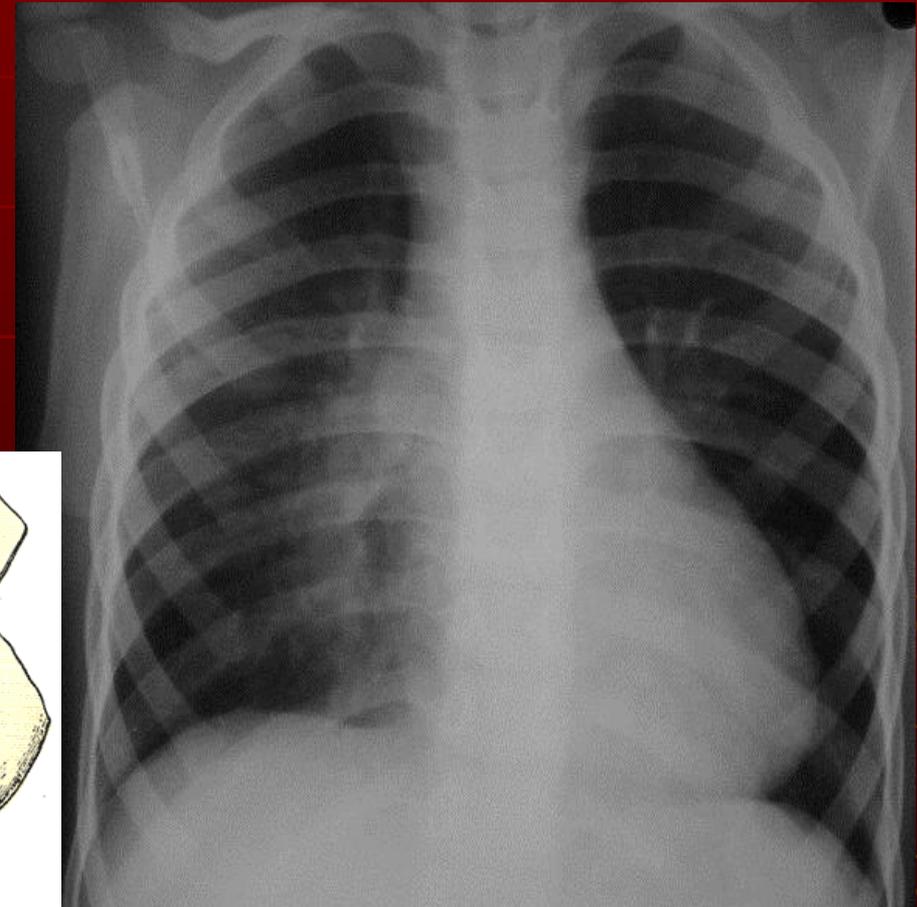
# COSTILLAS:

- por su trayecto oblicuo los arcos posteriores de las costillas se proyectan varios centímetros más arriba que sus extremos anteriores, que son los más fáciles de individualizar para contar las costillas.
- Sus bordes son aproximadamente paralelos, y los espacios intercostales son iguales a ambos lados del tórax.
- En personas de edad, los cartílagos costales suelen calcificarse, dando imágenes que pueden confundirse con lesiones patológicas del pulmón.

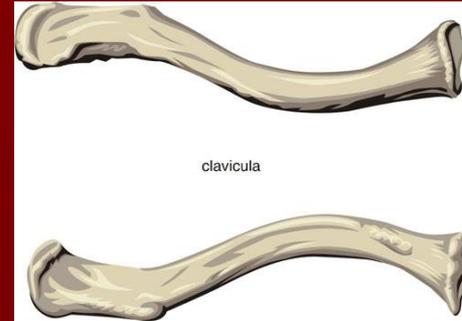


# ESTERNON:

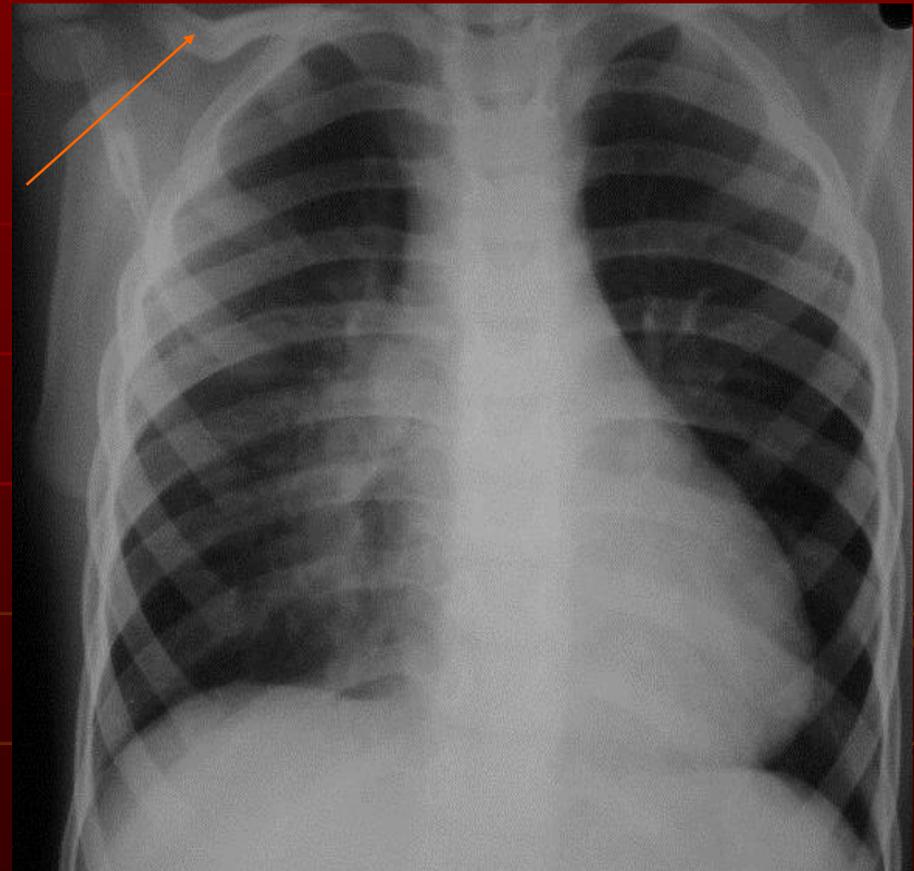
- se ve en su totalidad en la proyección lateral (ET)
- Se funde 12 a 25 a
- puede aparentar un ensanchamiento de la parte alta del mediastino.



# CLAVICULA:

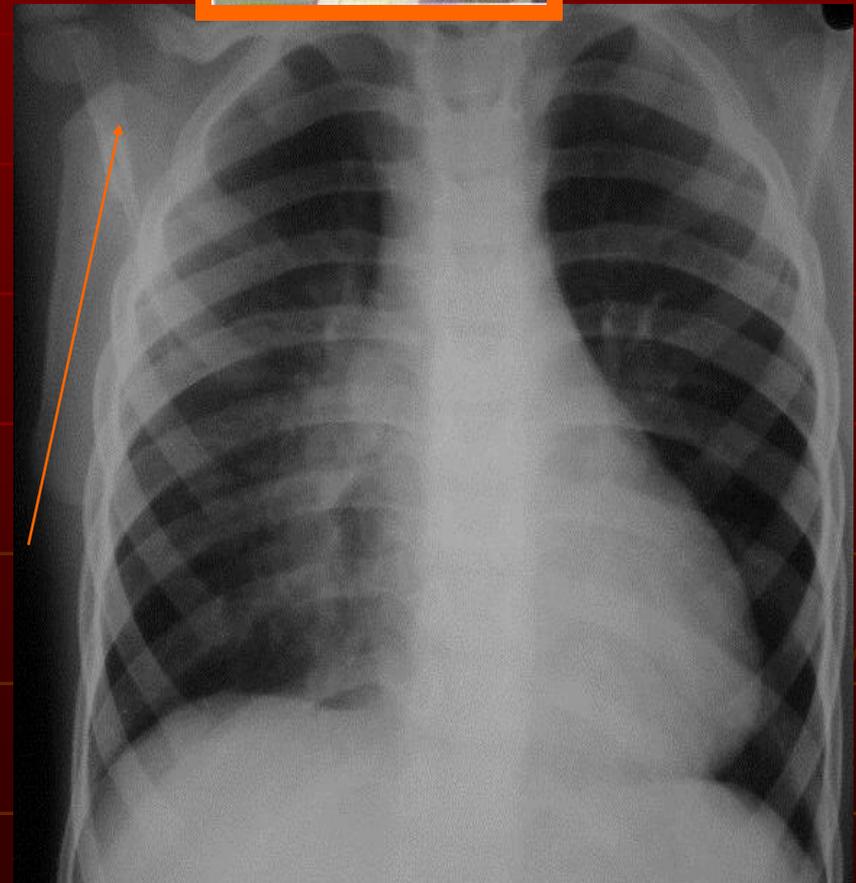
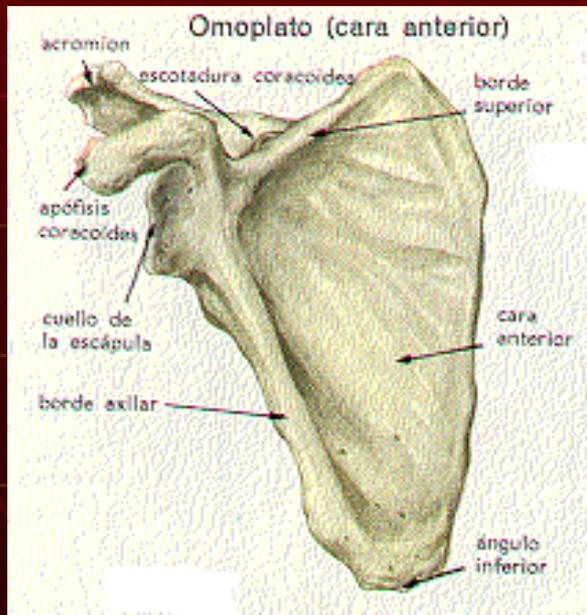


- es importante individualizar sus extremos internos (C) en relación a las apófisis espinosas para verificar si la placa esté bien centrada.



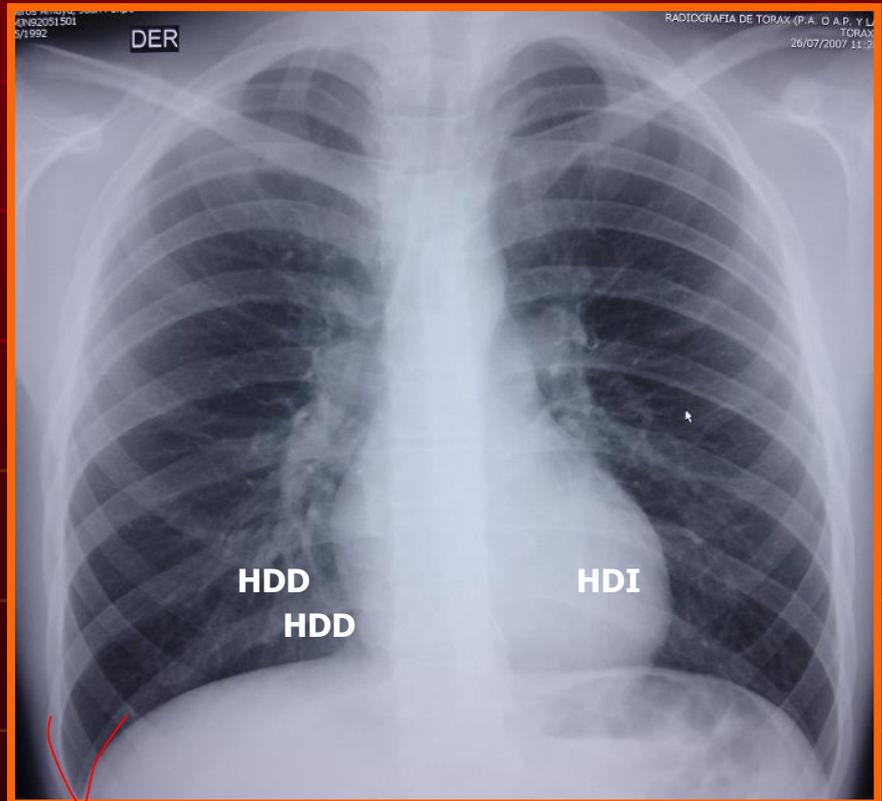
# ESCAPULA:

- al tomarse una radiografía, los brazos se ponen en posición tal que las escápulas (E) son desplazadas fuera del campo de proyección de los pulmones, pero generalmente es posible ver su borde interno proyectado sobre éstos.

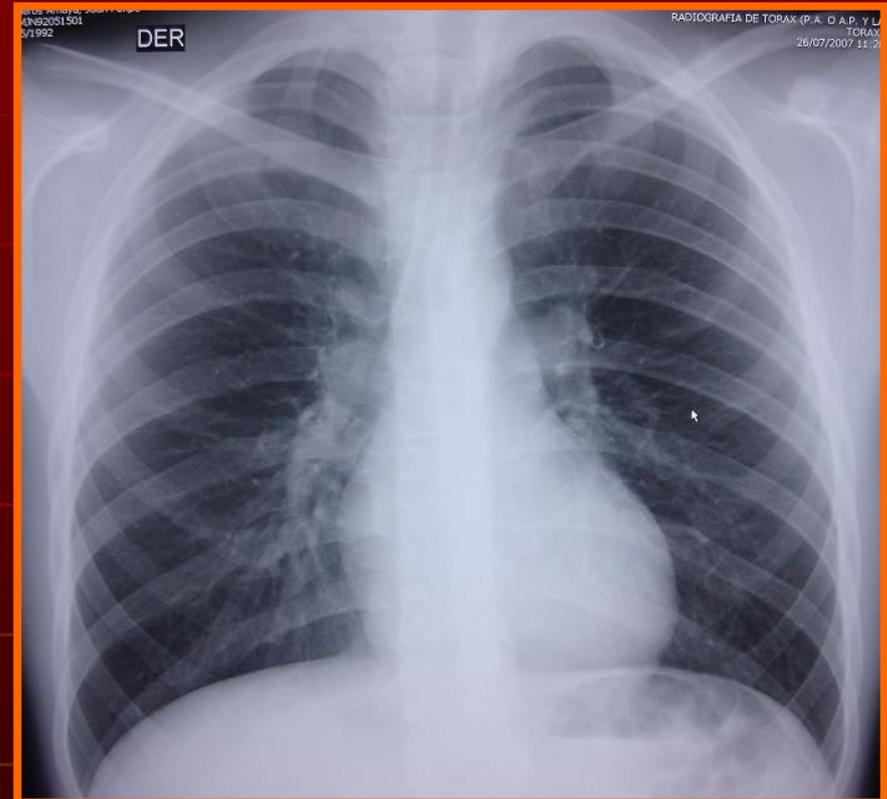


# DIAFRAGMA:

- En inspiración profunda la parte más alta de la cúpula diafragmática derecha (DD) coincide aproximadamente con el extremo anterior de la 6 costilla.
- Debido al peso del corazón, la cúpula izquierda (DI) está 1,5 a 2,5 cm más abajo en el 90% de los sujetos normales.
- Usualmente las cúpulas son regularmente redondeadas, pero pueden presentar lobulaciones.
- A ambos lados contactan en ángulo agudo con las paredes costales formando los senos costofrénicos laterales (CF).

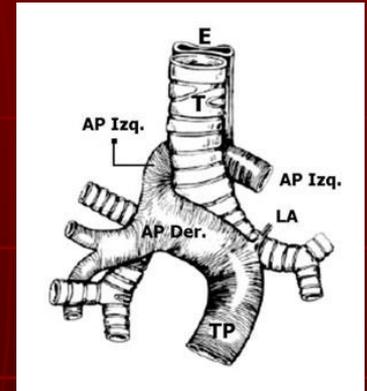


- Hacia la línea media, la cúpula derecha termina formando con el corazón el ángulo cardio frénico,
- mientras que a la izquierda puede seguirse por varios centímetros dentro de la sombra cardiaca.
- Uno a dos cm. bajo el diafragma izquierdo se observa la burbuja de aire del estómago
- relación que sirve para reconocer la posición de pies en la placa



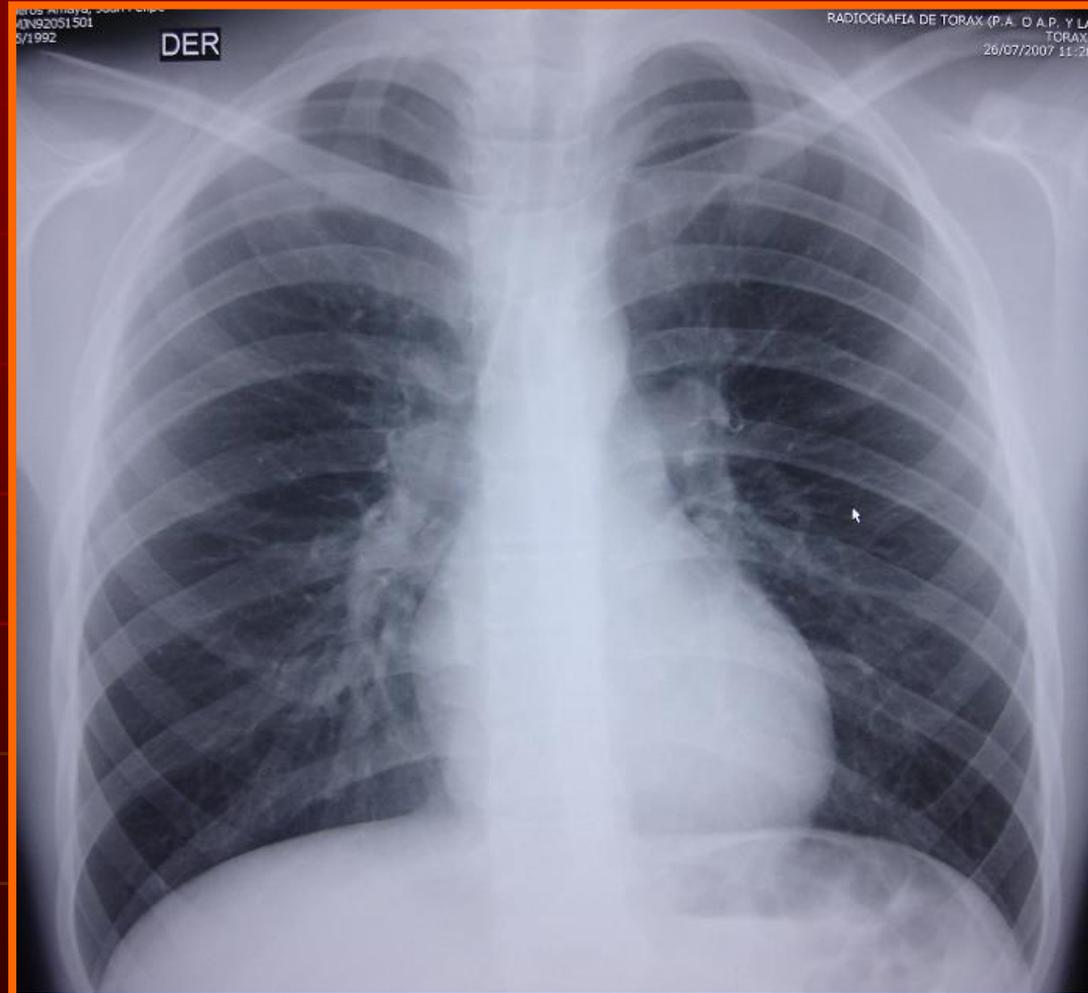
# TRAQUEA

- Estructura cartilaginosa ,tubular
- Desde laringe (c6) hasta carina (t5)
- 2-4 cm extratorácica
- 6-9 cms intratorácica
- Mujer: 25mm\_\_\_ x 27 mm
- Hombre 21mmx 23 mm
- En linea media anterior al esofago
- Se divide en la carina en BPD y BPI
- Formando ángulo carina ( 70 grados)



# TRAQUEA

- **TRAQUEA:** en la placa frontal se ve como una tenue columna aérea (T) que baja por la línea media desviándose ligeramente a la derecha a nivel del cayado aórtico.



# BRONQUIOS PRINCIPALES:

- en la placa frontal, un poco por debajo del nivel del botón aórtico, se separan las columnas aéreas de los bronquios derecho (BD) e izquierdo (BI)
- formado una Carina de ángulo variable entre 50 y 90 promedio 70
- Las ramas bronquiales lobulares y sus subdivisiones no son visibles por estar rodeadas de pulmón lleno de aire.

- **El derecho es mas corto, tiene mayor diametro y es mas vertical. Es ademas posterior y mas bajo. Y se divide primero.**

- **El izquierdo es mas superior, anterior, angosto, diagonal y largo.**

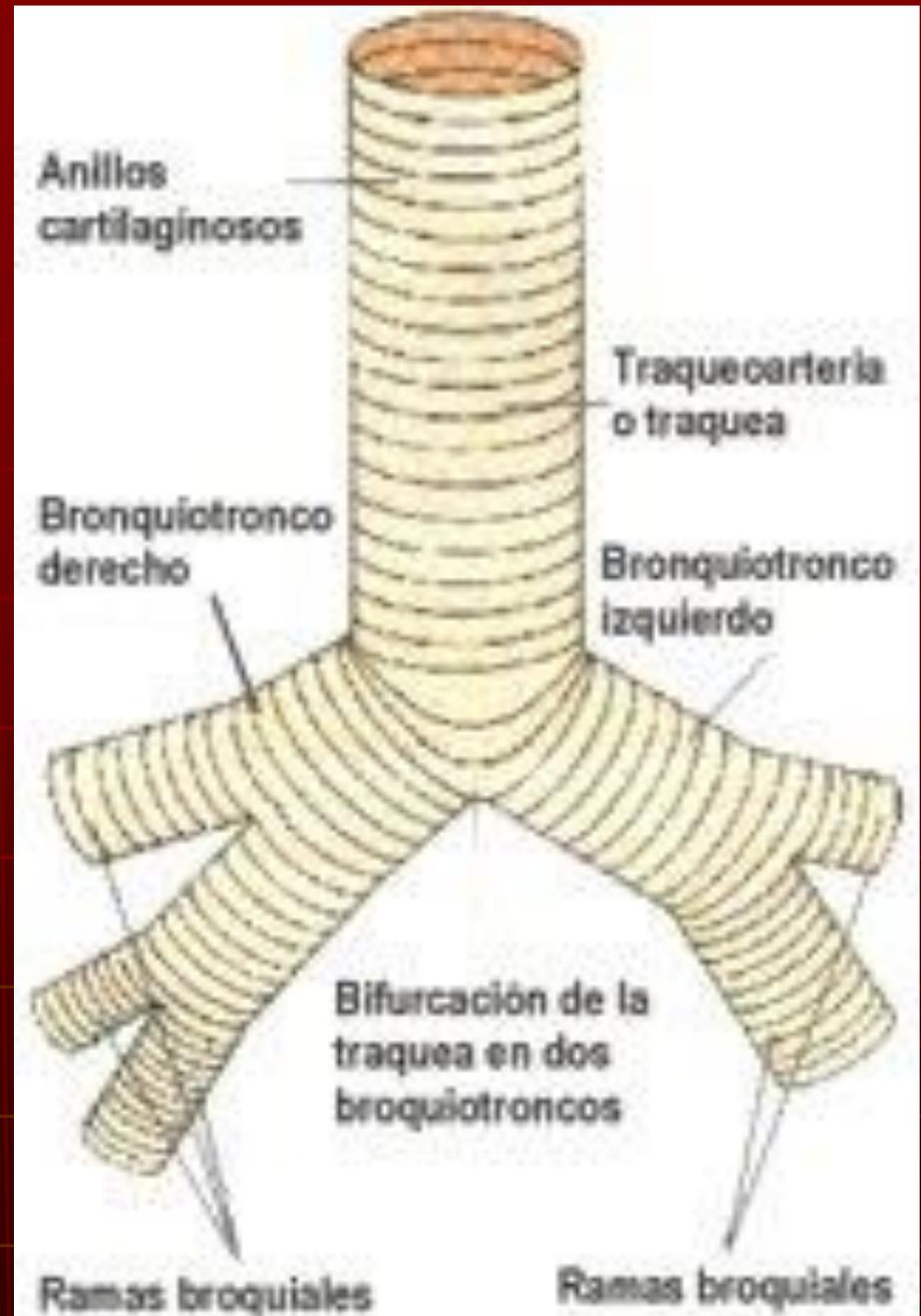
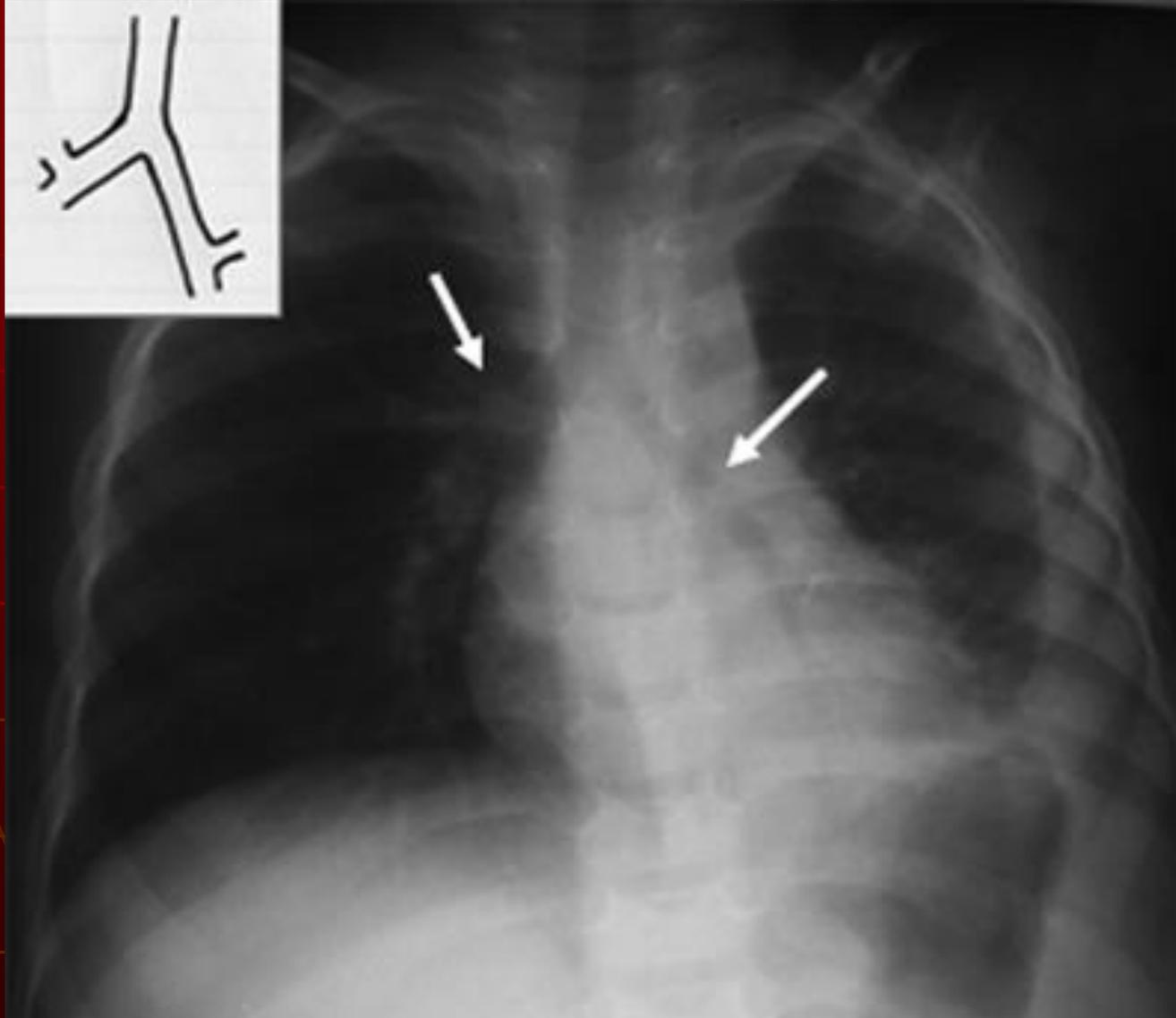


Figura 6. Radiografía simple de tórax penetrada para ver bronquios. Puede observarse un bronquio fuente derecho "corto" que se bifurca rápidamente, ubicado a la derecha, y un bronquio fuente izquierdo "largo" que se bifurca tardíamente ubicado a la izquierda. Se trata, por tanto, de situs bronquial

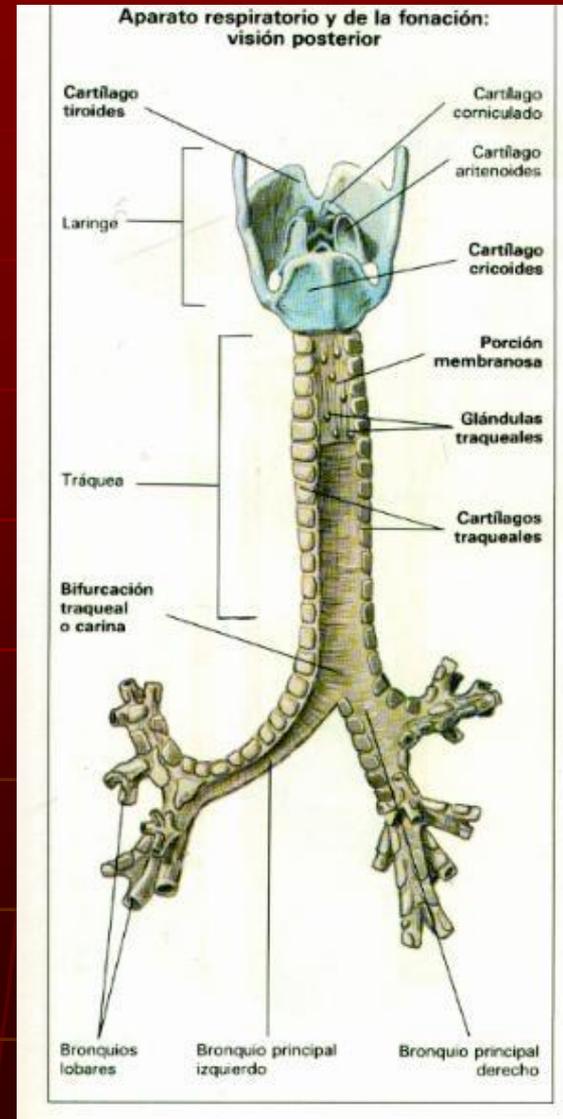


**El derecho es mas corto, tiene mayor diametro y es mas vertical. Es ademas posterior y mas bajo. Y se divide primero.**

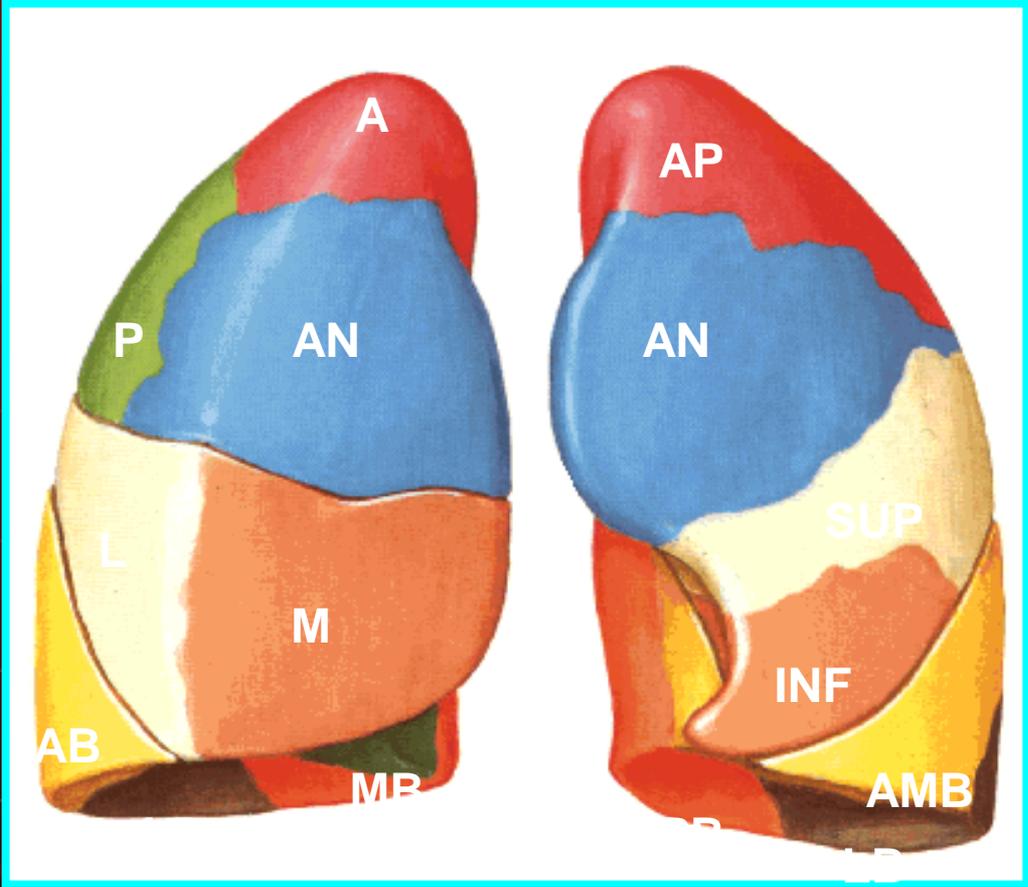
**El izquierdo es mas superior, anterior, angosto, diagonal y largo.**

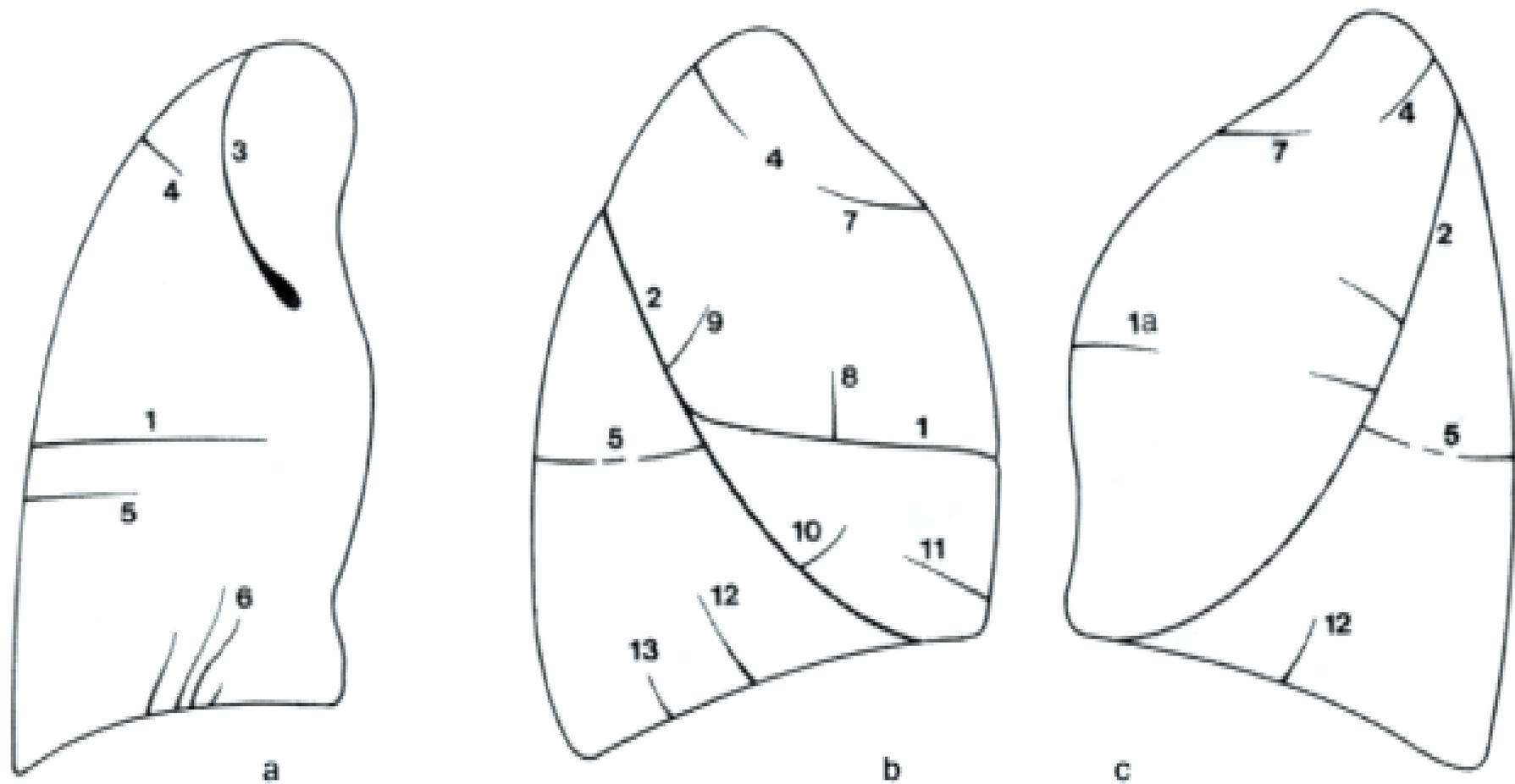
# Los bronquios intrapulmonares

- no se ven por constituir prácticamente una interfase aire- aire.
- Ocasionalmente pueden dar origen a una imagen anular cercana a los hilos cuando los rayos los atraviesan a lo largo de su eje longitudinal.



# SEGMENTOS PULMONARES

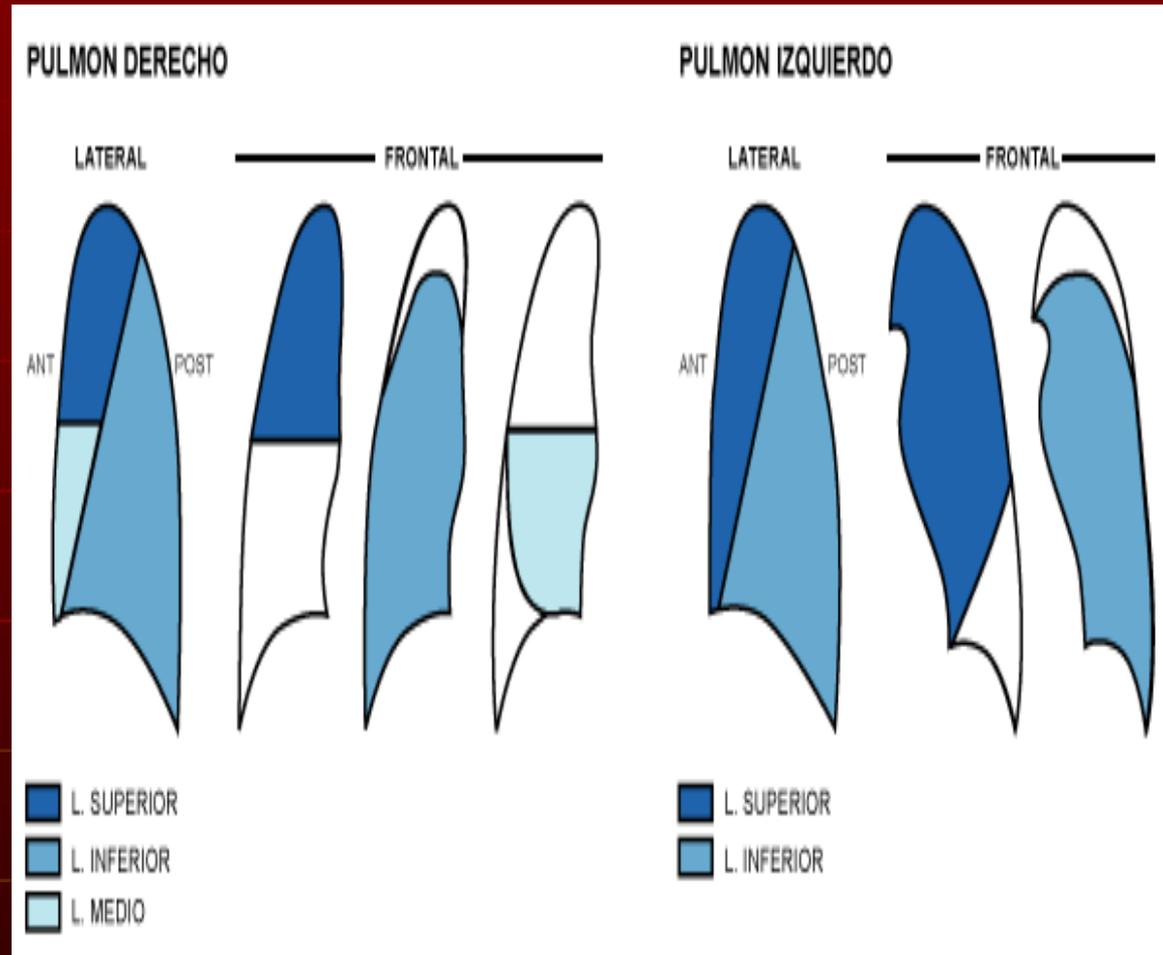




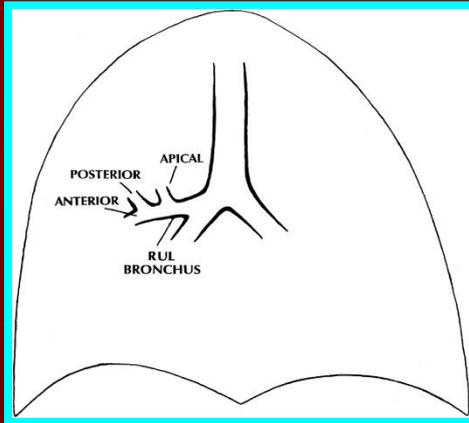
**Figura 5.** Cisuras anormales y accesorias. 1. Cisura menor, izquierda; 1a cisura menor izquierda; 2. Cisura mayor; 3. Cisura aeigos; 4. Cisuras S1 y S2; 5. Cisura entre S6 y los segmentos basales; 6. Accesorias de S7; 7. Cisuras S1 y S3; 8, 9. Cisuras S2 y S3; 10. Cisuras S4a S4b; 11. Cisuras S4 y S5; 12. Cisuras S8 y S9; 13. Cisuras S9 y S10.

# Proyección de los lóbulos pulmonares

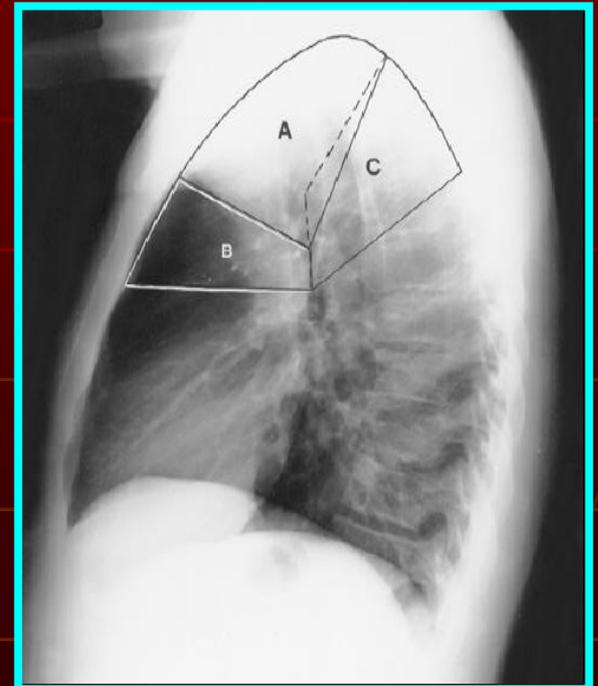
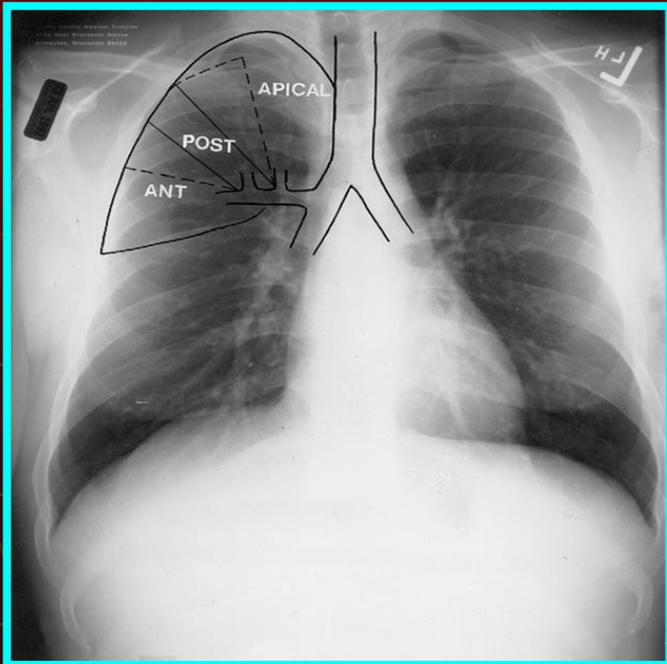
- superposición en la proyección frontal, que se debe a la oblicuidad de la cisura mayor y a la situación anterior del lóbulo medio.



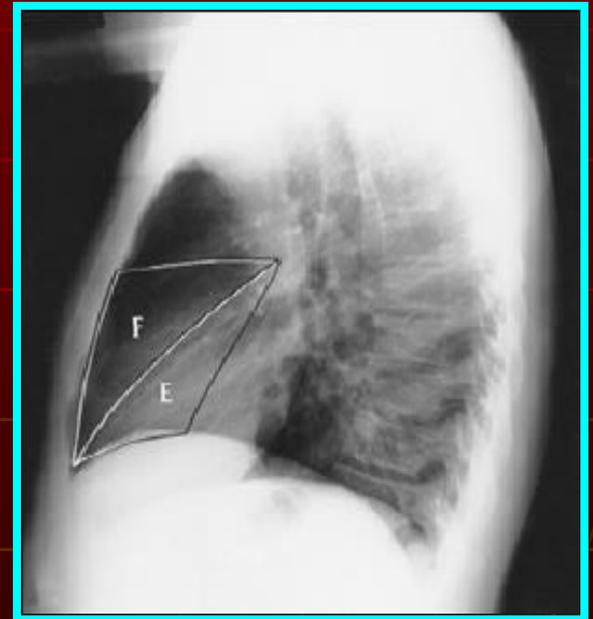
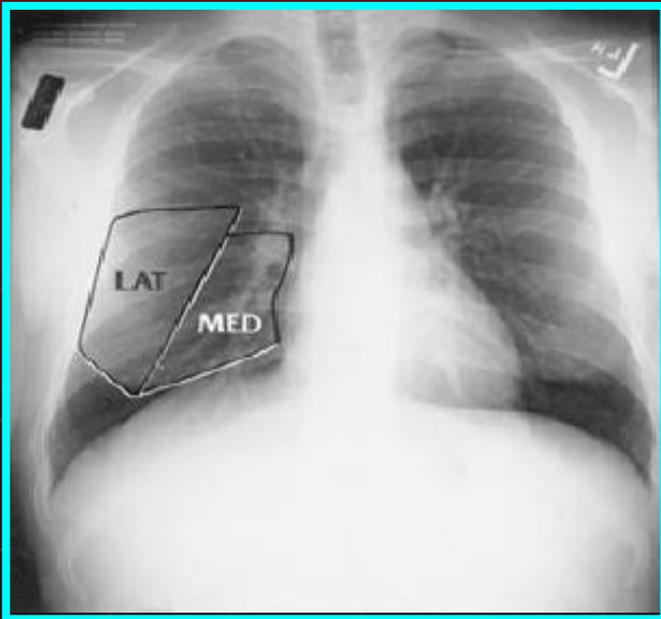
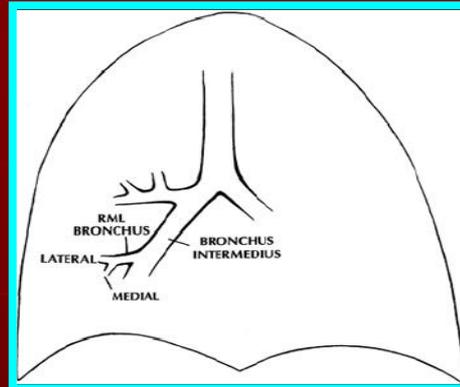
# LOBULO SUPERIOR DERECHO



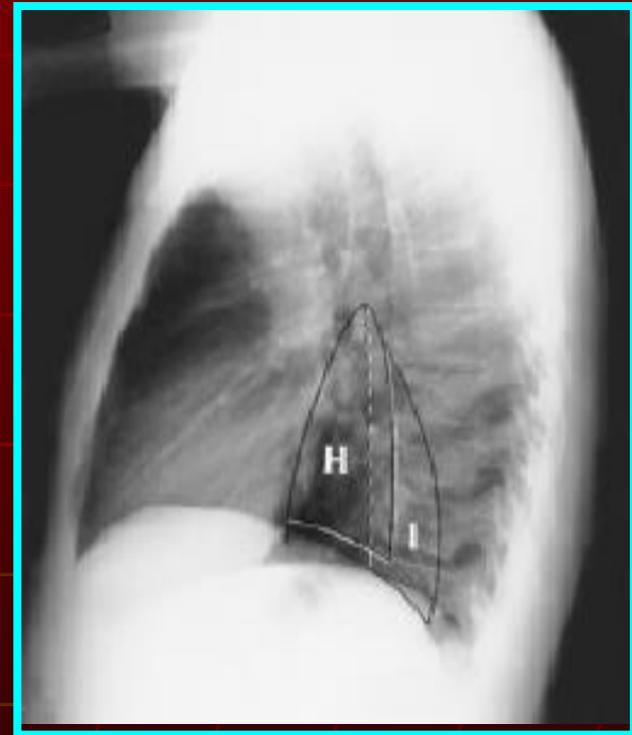
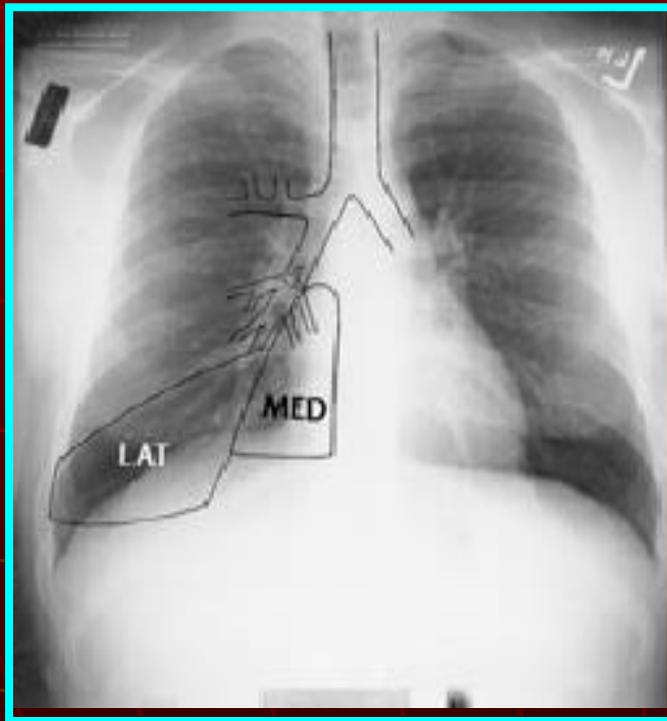
Apical, desde la primera costilla hasta donde inicia el posterior. el anterior su limite inferior es la cisura menor.



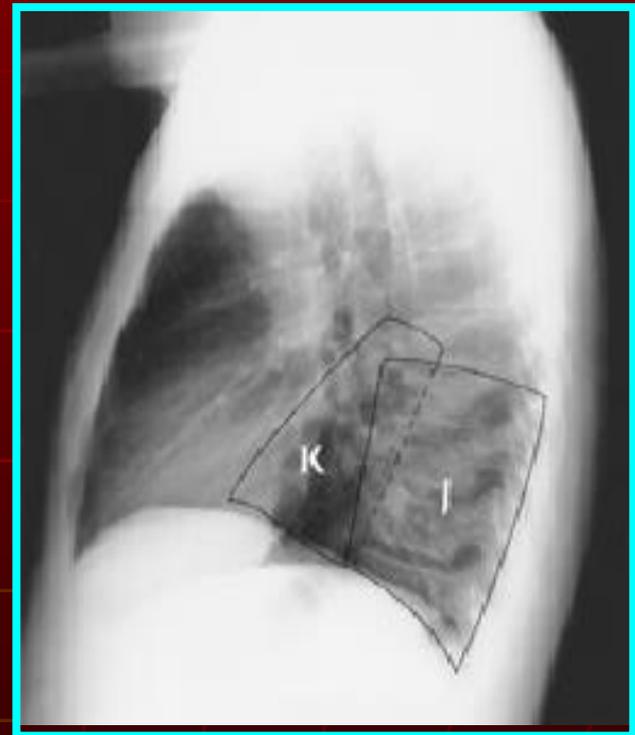
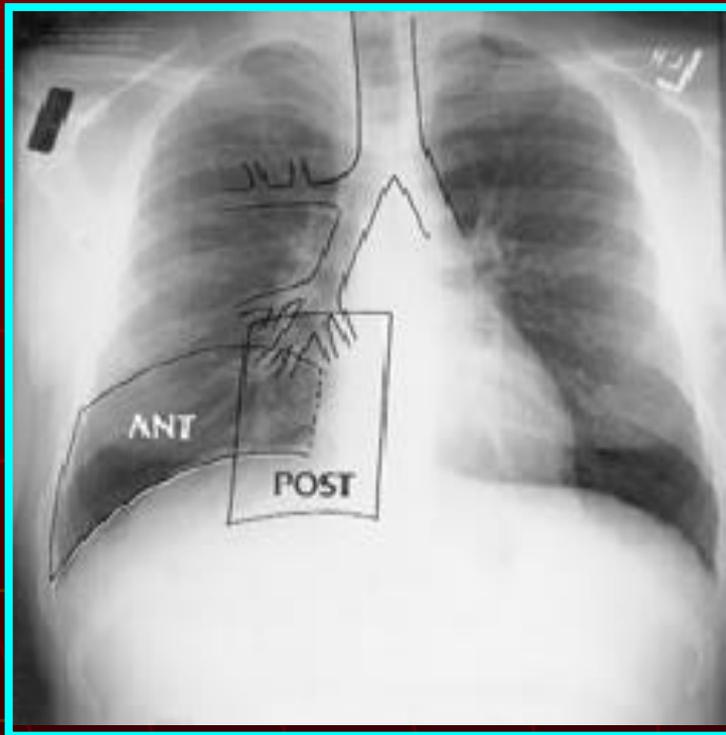
# LOBULO MEDIO



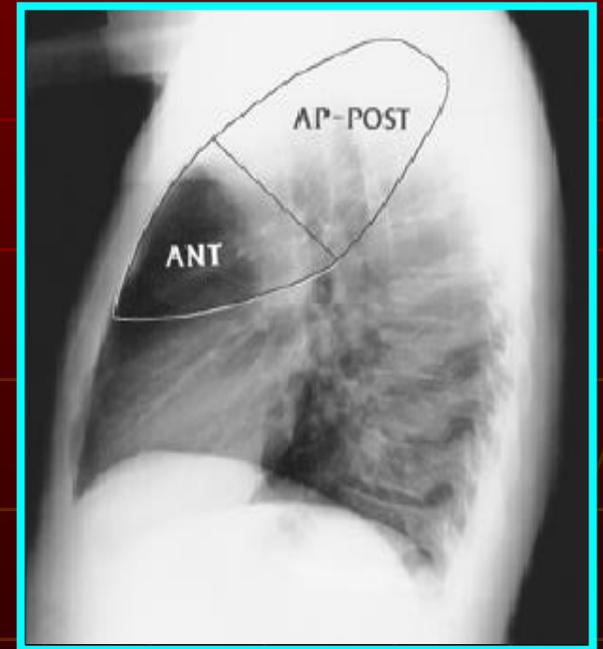
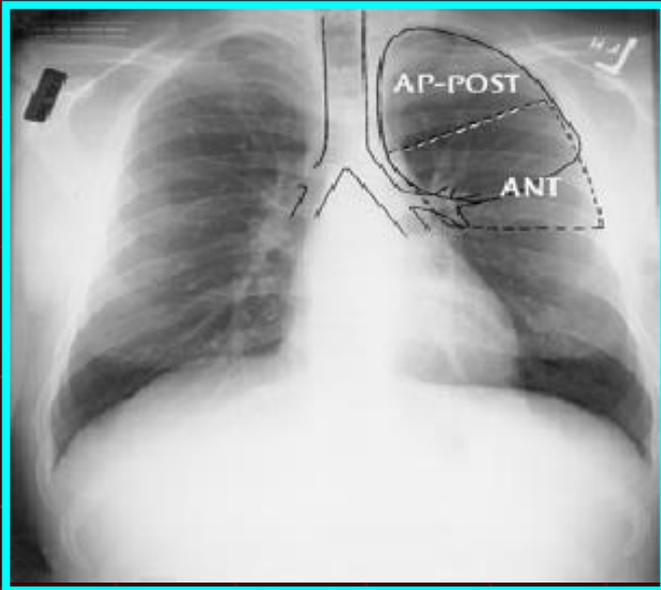
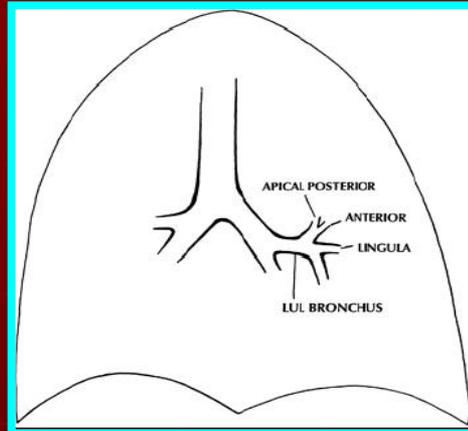
# LOBULO INFERIOR DERECHO



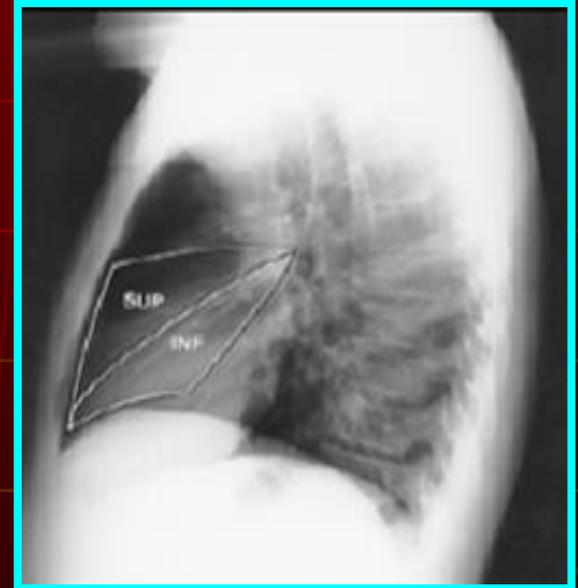
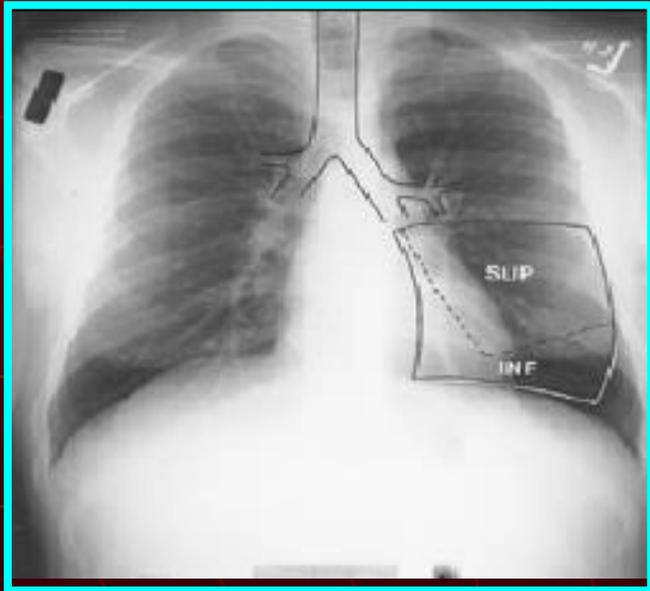
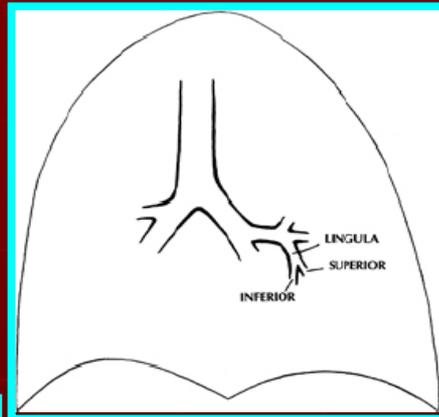
# LOBULO INFERIOR DERECHO



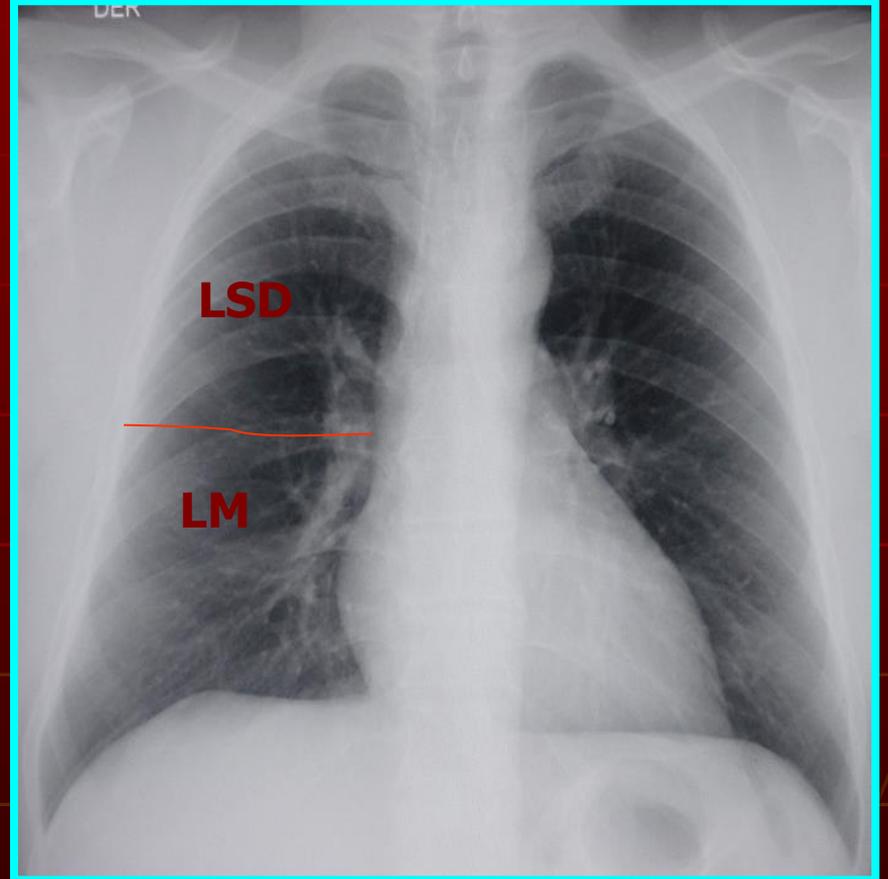
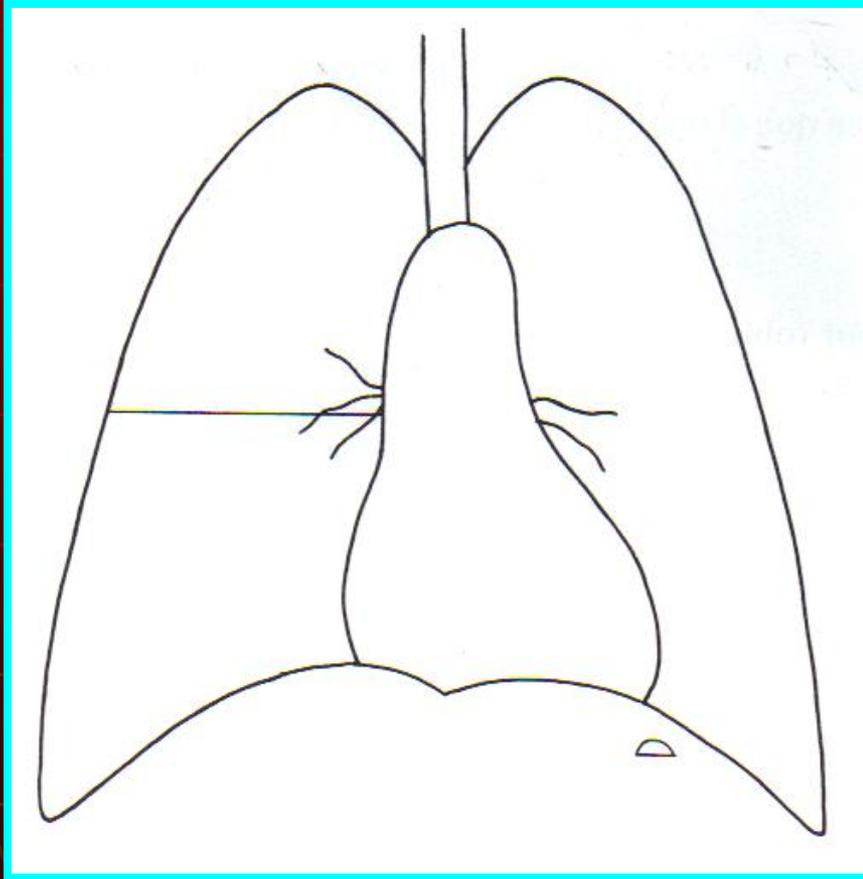
# LOBULO SUPERIOR IZQUIERDO



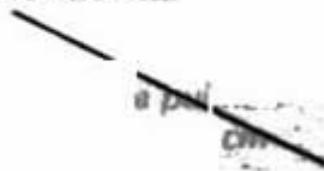
# LOBULO INFERIOR IZQUIERDO



# PLEURA Y CISURAS

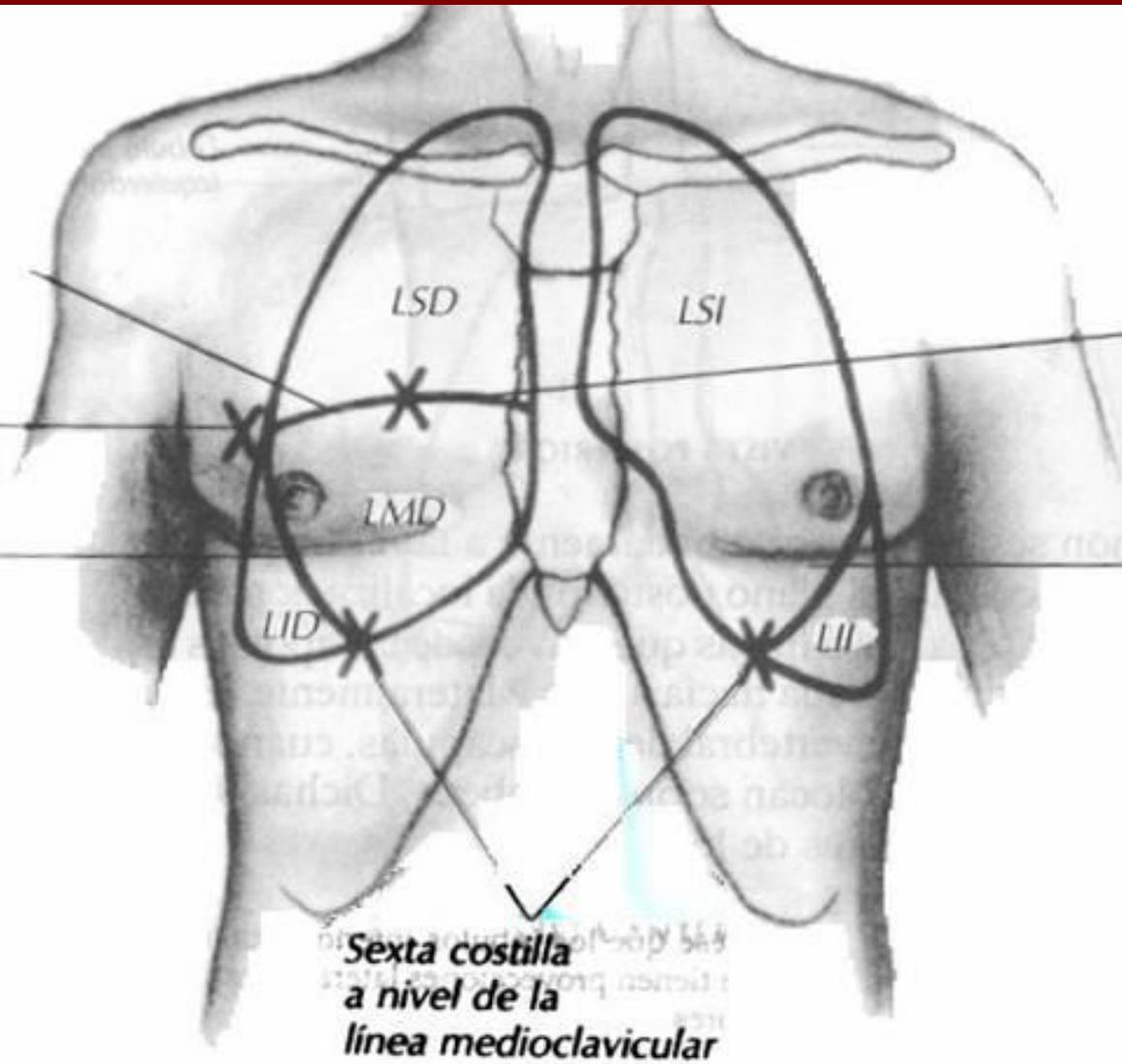


**Fisura horizontal**



**Quinta costilla  
a nivel de la  
línea medioaxilar**

**Fisura oblicua  
derecha**



**Sexta costilla  
a nivel de la  
línea medioclavicular**

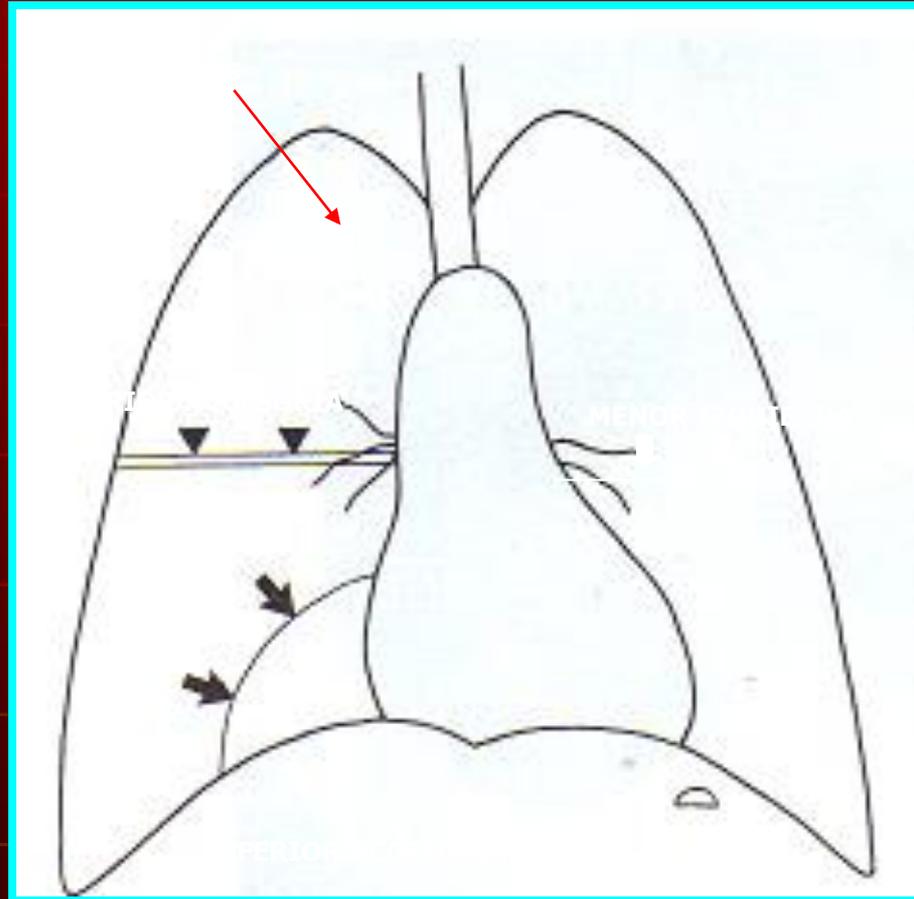
**VISTA ANTERIOR**

# CISURAS ACCESORIAS

A: formada por un desarrollo anómalo de la vena acigos delimitando un segmento en lóbulo superior derecho hacia medial .

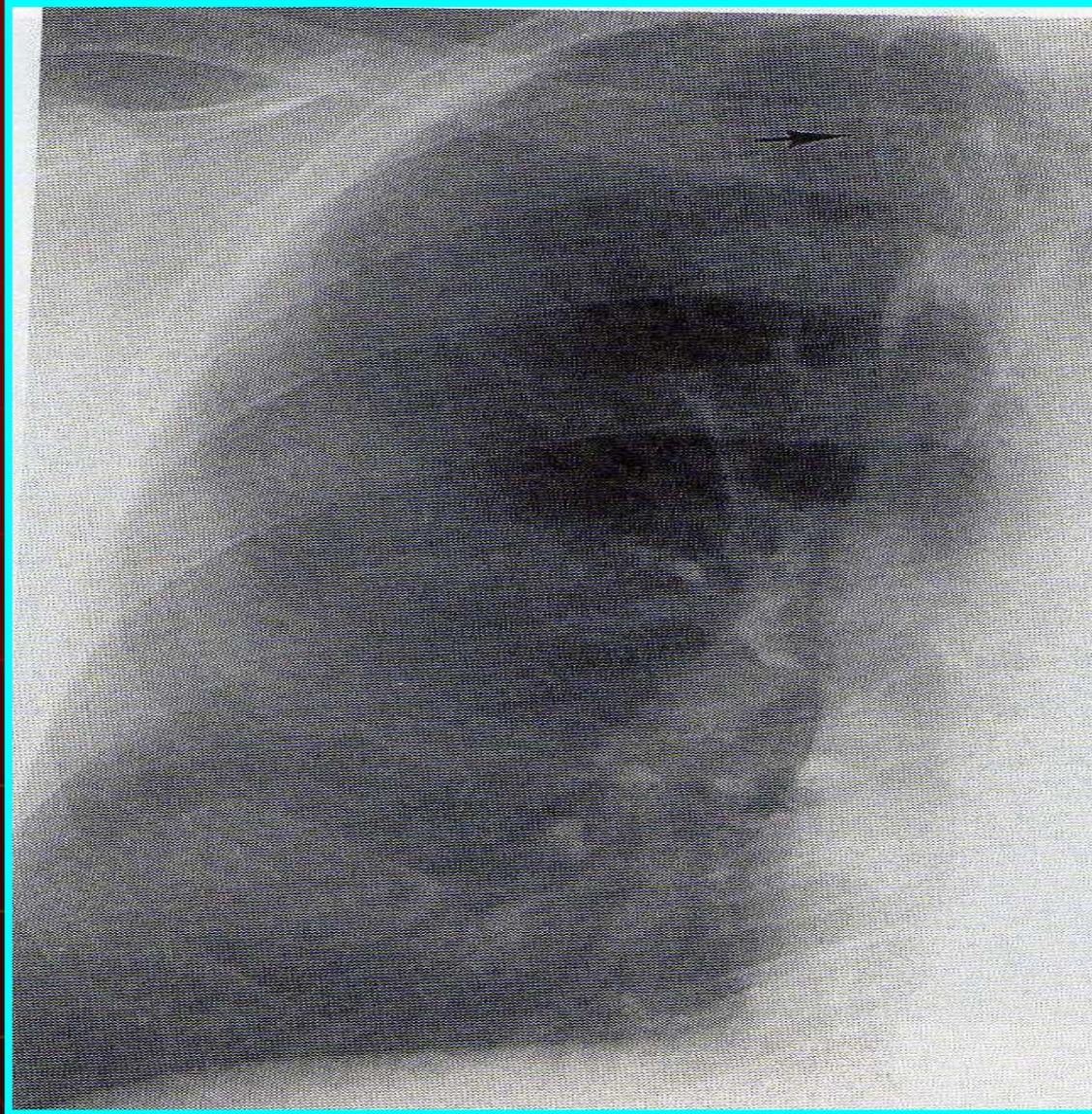
S. A.: en el mismo plano pero posterior a la cisura menor, por lo tanto se ve en PA y LAT, se superpone a la cisura menor en las frontales, separa el segmento superior de los basales del LID

I. A.: Separa el segmento mediobasal de cualquiera de los lobulos inferiores (SE VE EN PA)

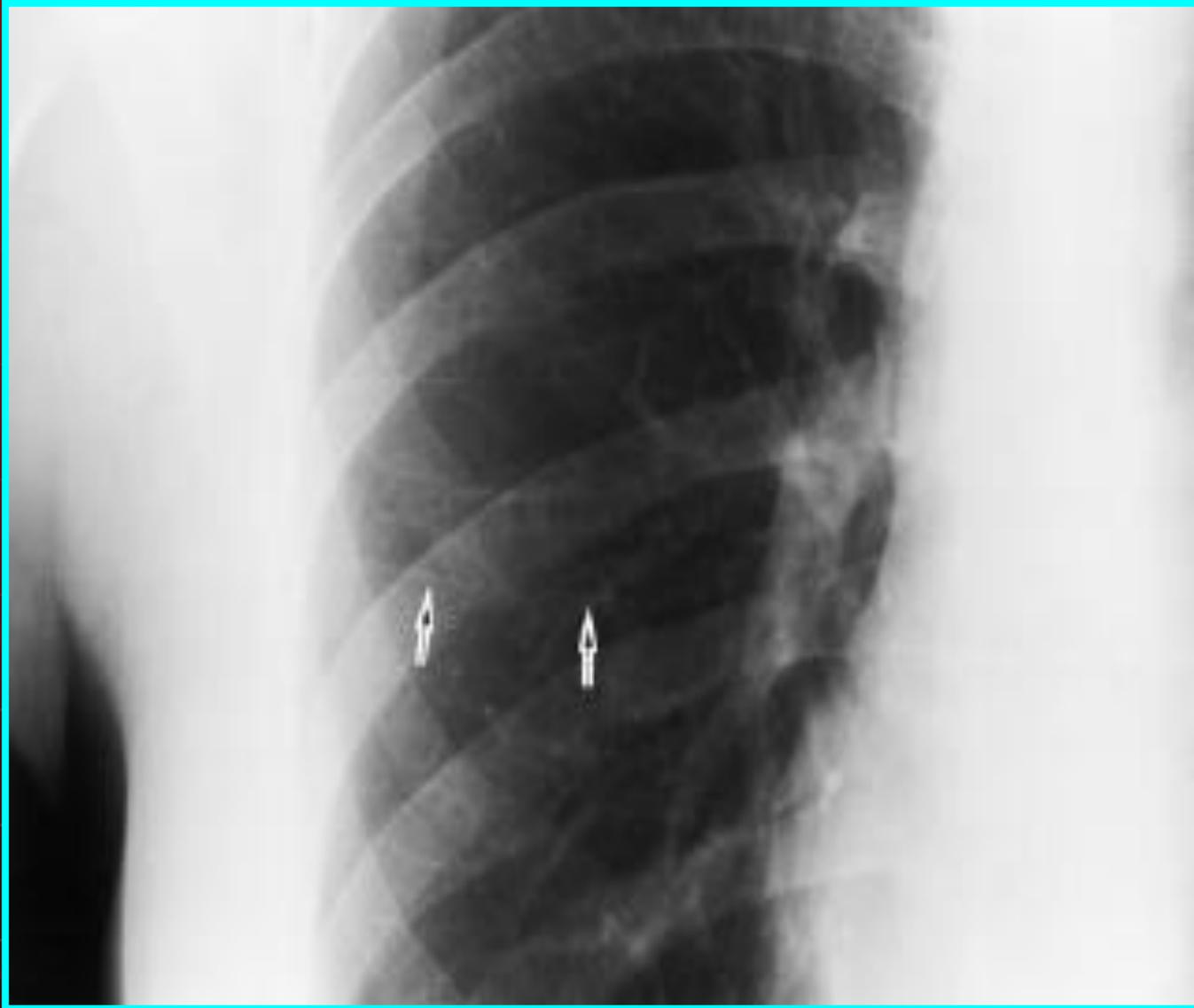


C.M. I.: Separa el lobulo de la lingula del LSI

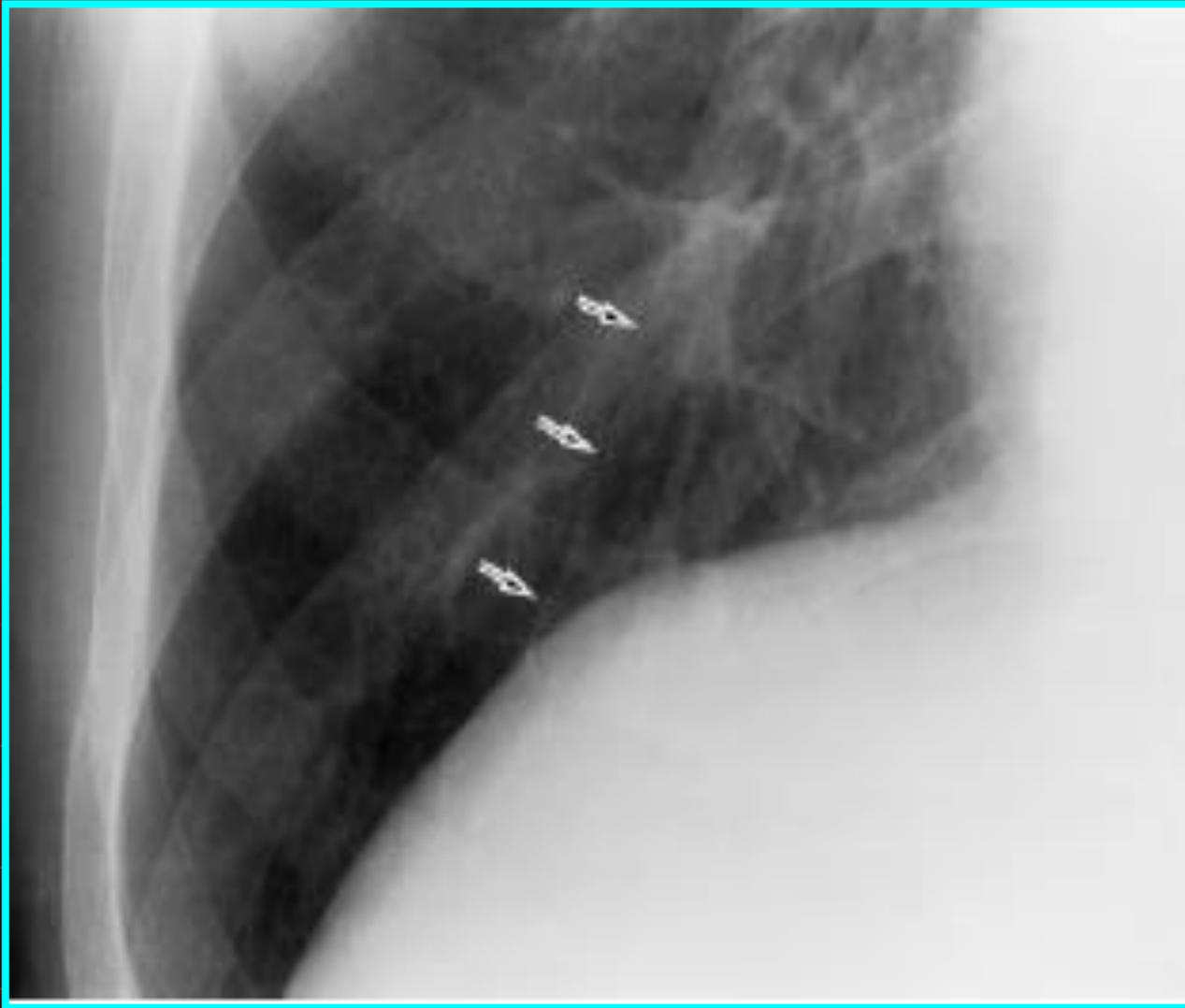
# CISURA ACIGOS



# CISURA SUPERIOR ACCESORIA

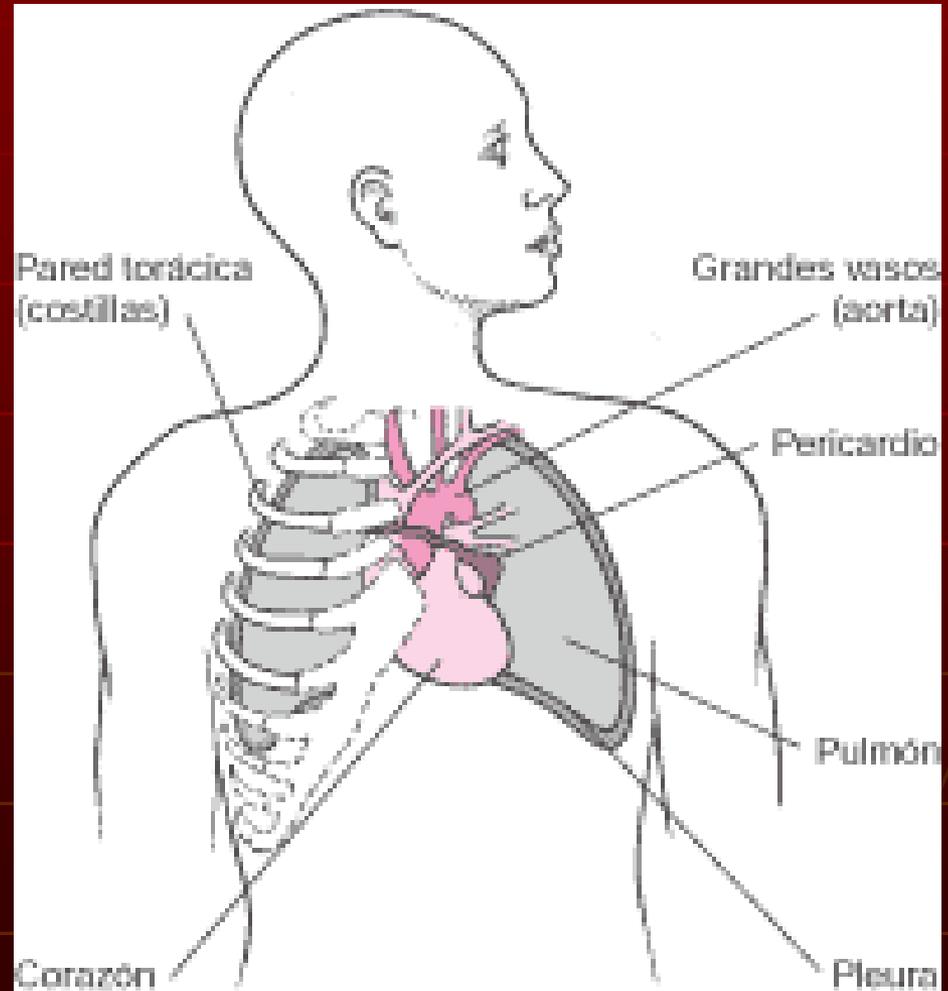


# CISURA INFERIOR ACCESORIA



# PLEURAS.

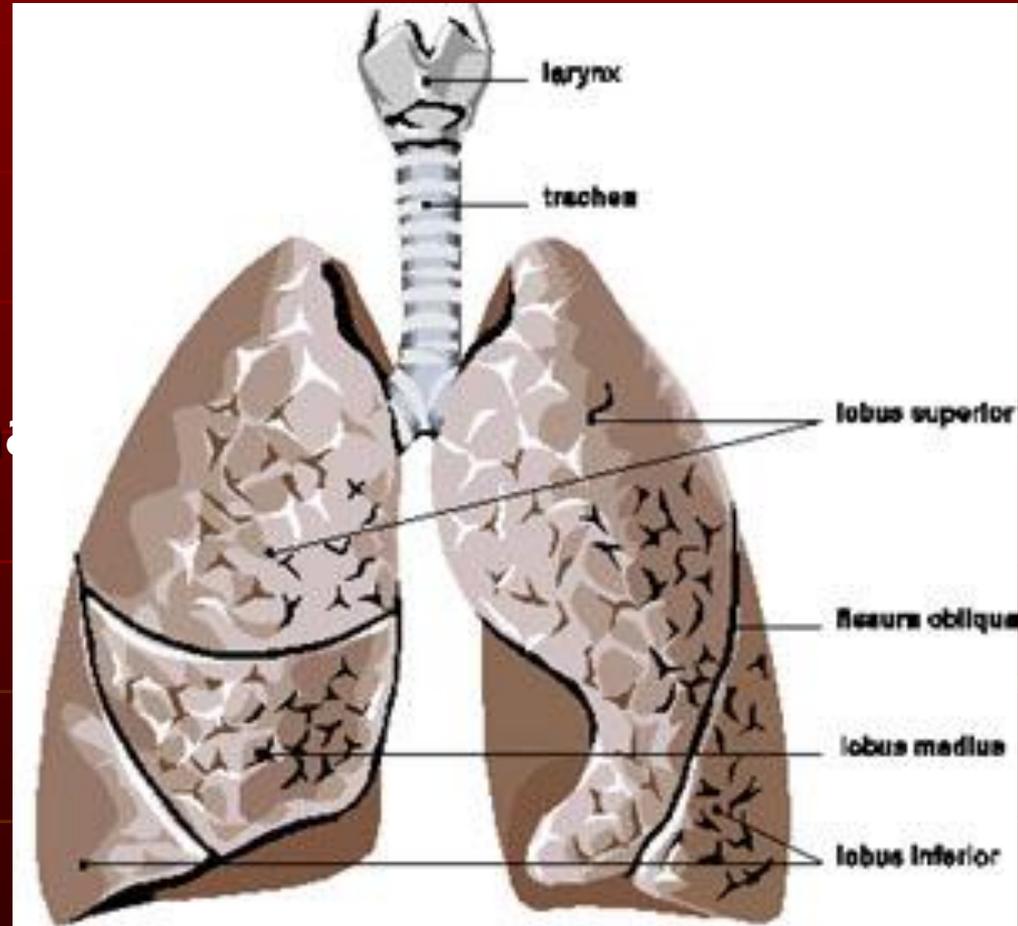
- En la mayor parte de su extensión, estas membranas se encuentran en contacto con la superficie interna del tórax, formando una interfase sólido-sólido, que no da imagen radiográfica



- la pleura tiene aire por ambos lados, de manera que da origen a una fina imagen lineal en las zonas en que los rayos la atraviesan tangencialmente.
- La cisura menor u horizontal del lado derecho se ve frecuentemente en la radiografía frontal
- Las cisuras mayores u oblicuas (CO) no son apreciables en la placa frontal

# Tamaño del pulmón

- El tamaño de los pulmones se aprecia en la radiografía especialmente por la posición del diafragma y mediastino y por la conformación de la caja torácica.
- Varía ampliamente con la contextura y talla del individuo.



- En posición de pies y en inspiración profunda, el vértice de la cúpula diafragmática derecha coincide con el extremo anterior de la 5a a 6a costilla
- lado izquierdo la base pulmonar está, en general, hasta 2,5 cm más bajo.

# ■ MEDIASTINO

# División

- El mediastino inferior se subdivide adicionalmente en:
  - Anterior
    - Por delante del pericardio fibroso
  - Medio
    - Pericardio fibroso
    - Corazón
    - Grandes vasos
  - Posterior
    - Por detrás del pericardio fibroso

# Mediastino superior

- Se sitúa encima del plano torácico transversal
- Límites:
  - Por delante el manubrio esternal
  - Atrás las cuatro primeras vértebras torácicas

# Mediastino superior

## *Contenido:*

- Timo
- Troncos venosos braquiocefálicos
- Vena cava superior
- Cayado de la aorta y sus ramas
- Conducto torácico
- Nervios vagos y frénicos
- Nervios laríngeo recurrentes
- Tráquea
- Esófago
- Músculos prevertebrales

# Mediastino anterior

## Límites:

- Por delante
  - Cuerpo del esternón
  - Músculos transversos del tórax
- Por detrás
  - Pericardio fibroso
- Lateralmente
  - Cara medial de los pulmones

# Mediastino anterior

## *Contenido:*

- Timo en el niño
- Ramas de los vasos torácicos internos
- Grasa
- Vasos y nódulos linfáticos

# Mediastino posterior

## Límites:

- Por delante
  - Pericardio fibroso
  - Diafragma
- Por detrás
  - Vértebras torácicas 5 a 12
- Lateralmente
  - Entre la pleura parietal de las caras mediales de los pulmones

# Mediastino posterior

## *Contenido:*

- Aorta torácica
- Conducto torácico
- Nódulos linfáticos
- Venas ácigos y hemiacigos
- Nervios esplácnicos torácicos
- Esófago
- Nervios vagos
- Vasos y nódulos linfáticos
- Plexo esofágico
- Troncos simpáticos torácicos

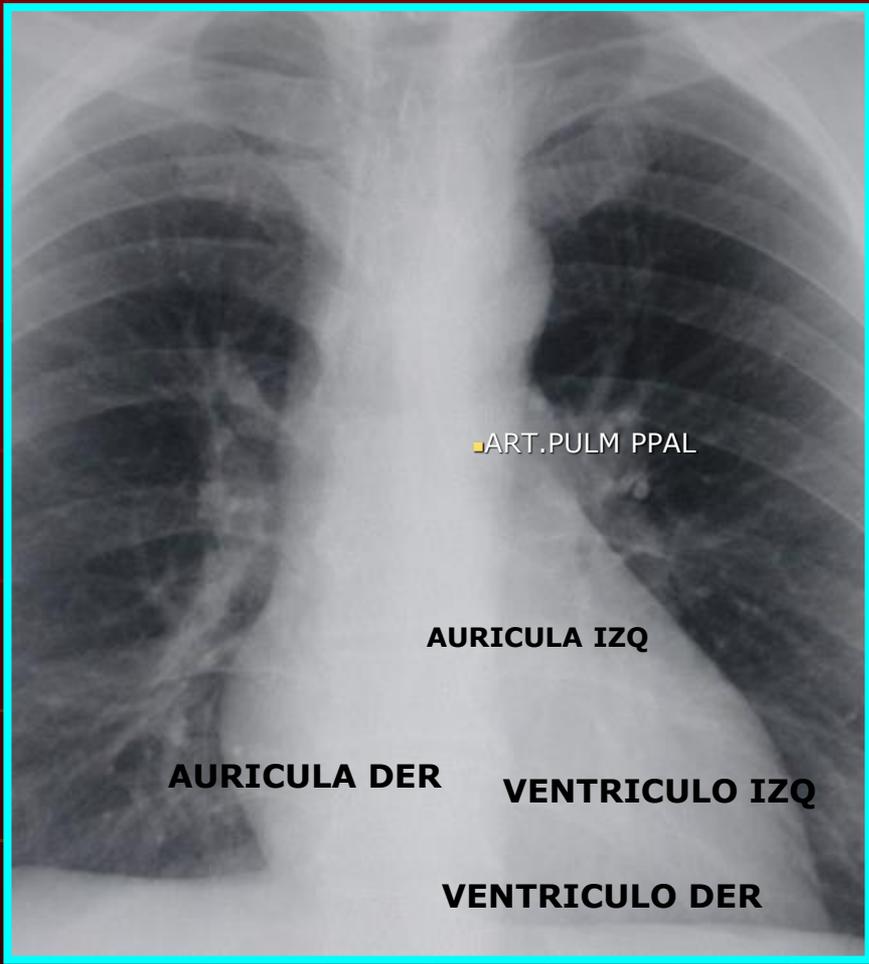
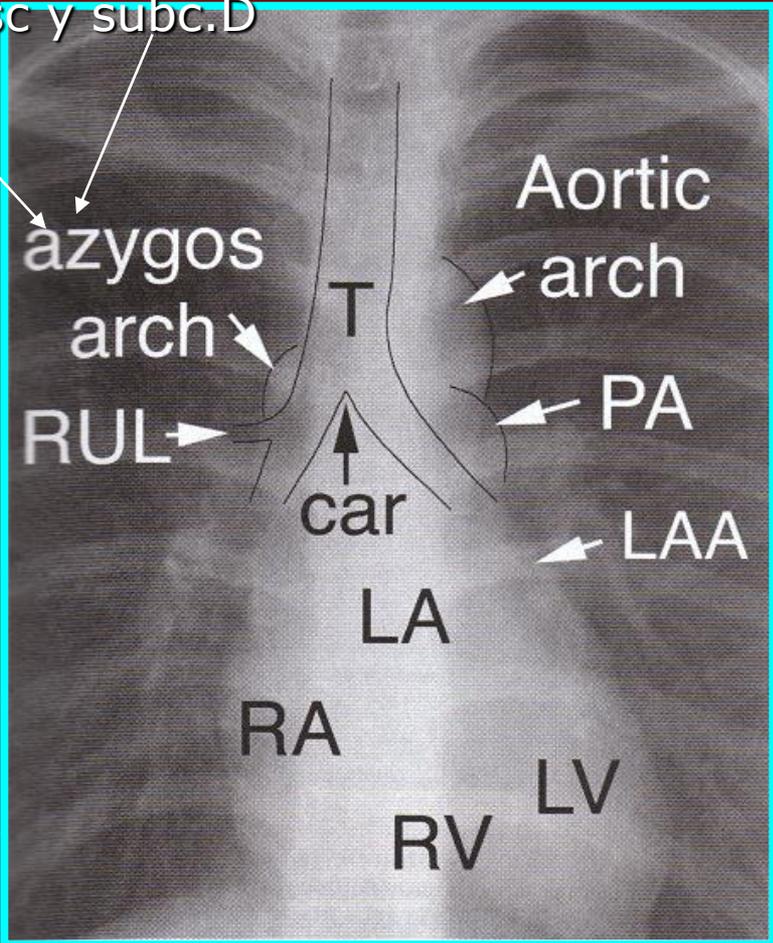
# Mediastino medio

## Contenido:

- El pericardio fibroso y su contenido
  - El corazón
  - La porción inicial de los grandes vasos

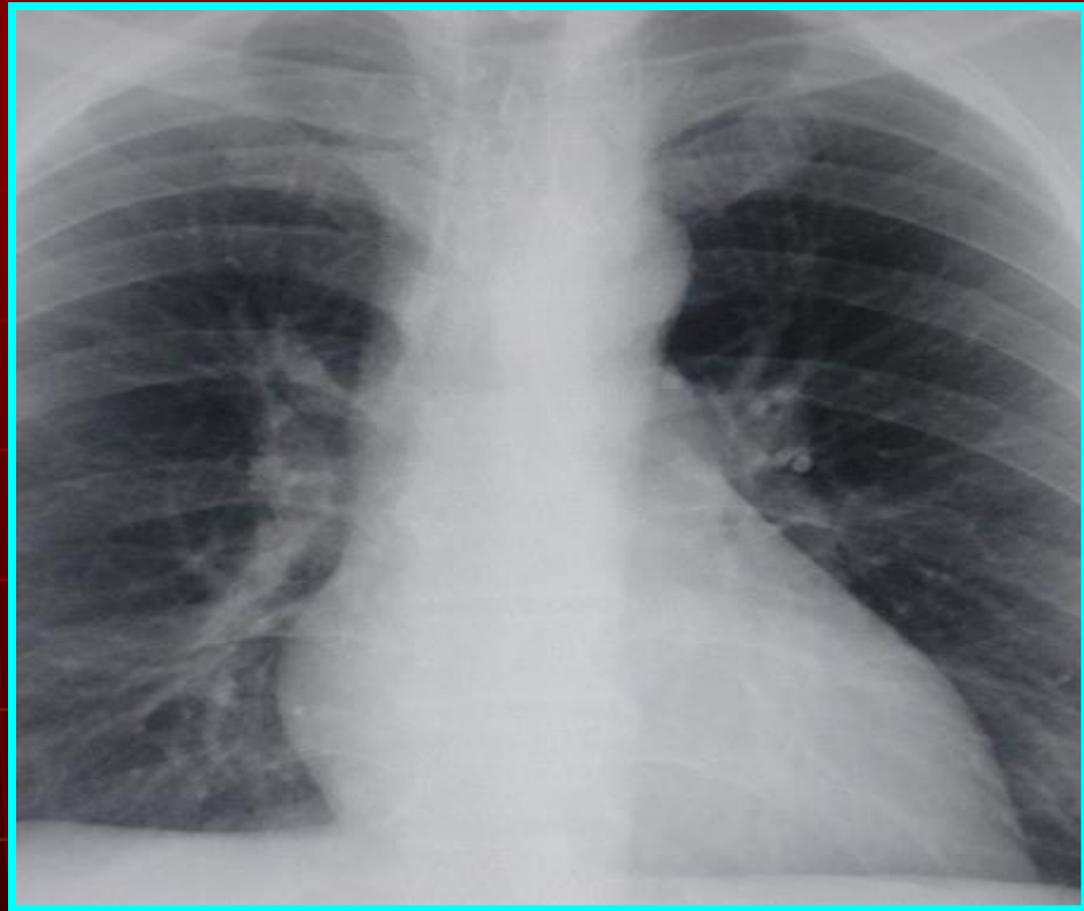
# MEDIASTINO

V.l.asc y subc.D



# MEDIASTINO:

- Los órganos centrales del tórax forman una silueta característica en la placa frontal, cuyo borde derecho está formado de arriba - abajo sucesivamente por:
  - el tronco braquiocefálico derecho
  - la vena cava superior (VCS)
  - la aurícula derecha (AD)
  - una pequeña parte de la vena cava inferior (VCI).



# Pedículo Pulmonar:

- es el conjunto de elementos funcionales (bronquios principal, arterias pulmonar y venas pulmonares) y nutricios (vasos, nervios y linfáticos bronquiales) que ingresan o emergen del tejido pulmonar

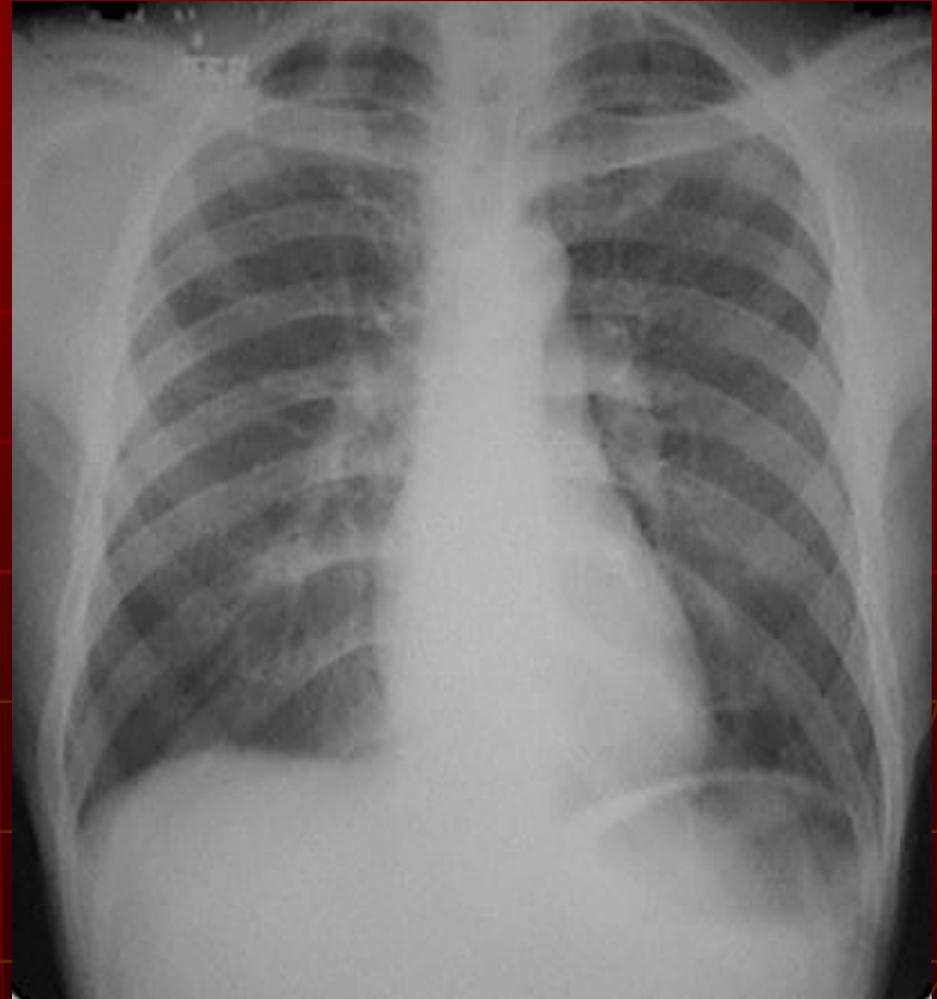
# Componentes

- Pedículo Bronquial.
  - Vasos Bronquiales.
  - Nervios Bronquiales.
  - Linfáticos Bronquiales.
  - Bronquio Principal.
- Elementos Vasculares Funcionales.
  - Arteria Pulmonar.
  - Venas Pulmonares.

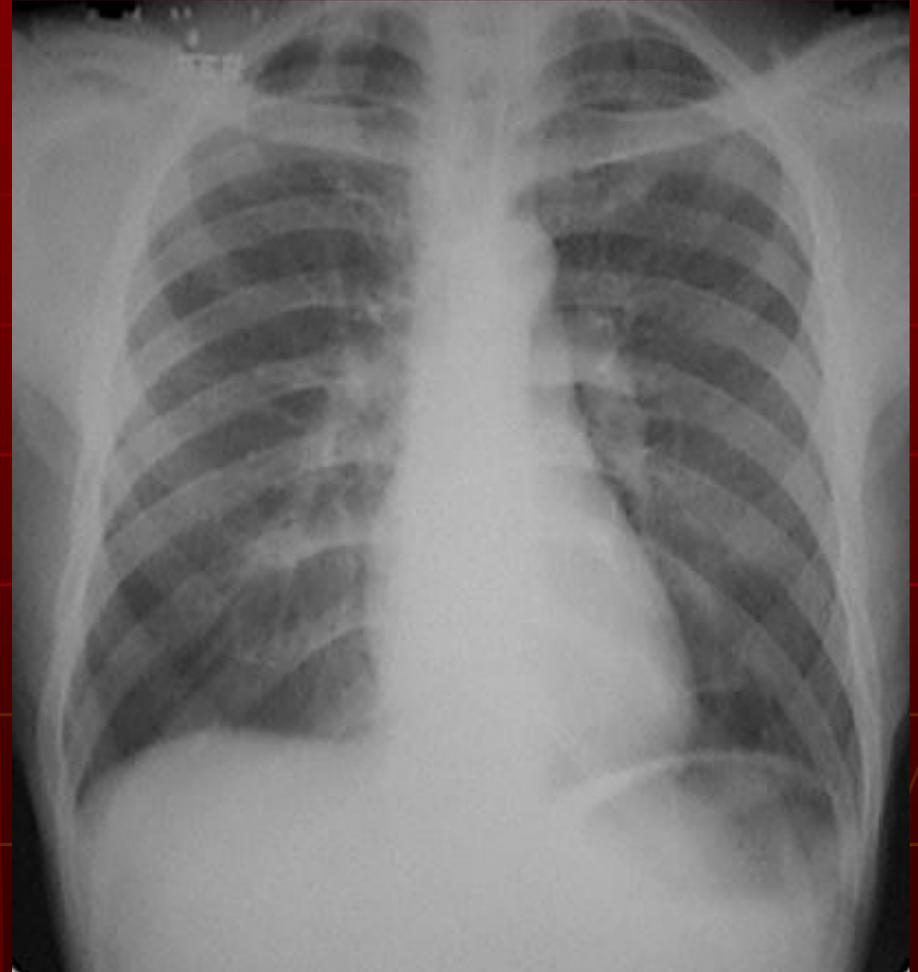
# PARENQUIMA PULMONAR.

- El aire, las paredes bronquiales, los tabiques alveolares y el intersticio normales no dan imagen radiográfica notoria.
- La trama que se ve en los campos pulmonares corresponde a los vasos pulmonares llenos de sangre que contrastan con el parénquima aireado.

- Las arterias pulmonares y el nacimiento de sus ramas principales forman parte del mediastino y de las sombras hiliares.
- Hacia la periferia, las arterias (A) se ven más tenues
- es posible seguirlas hasta 1 a 2 cm de la pleura y apreciar sus divisiones, que se suceden con intervalos de 1 a 2 cm.



- Por efecto de la gravedad, la presión hidrostática intravascular es mayor en las bases, por lo cual los vasos en estas zonas están más distendidos y se ven un 50 - 75% más gruesos que los de la mitad superior del pulmón.



- En la mitad inferior de los pulmones, las arterias siguen un trayecto oblicuo cercano a la vertical, mientras que las venas siguen una dirección casi horizontal hacia la aurícula izquierda.

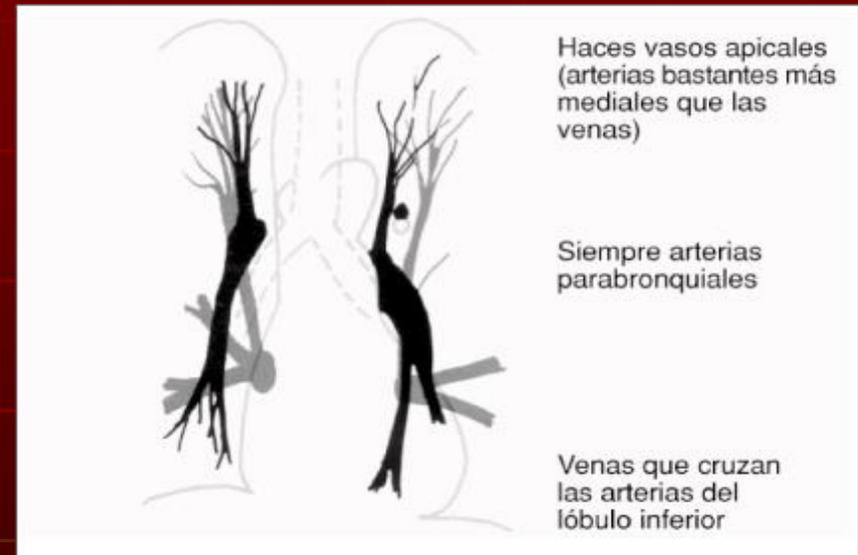


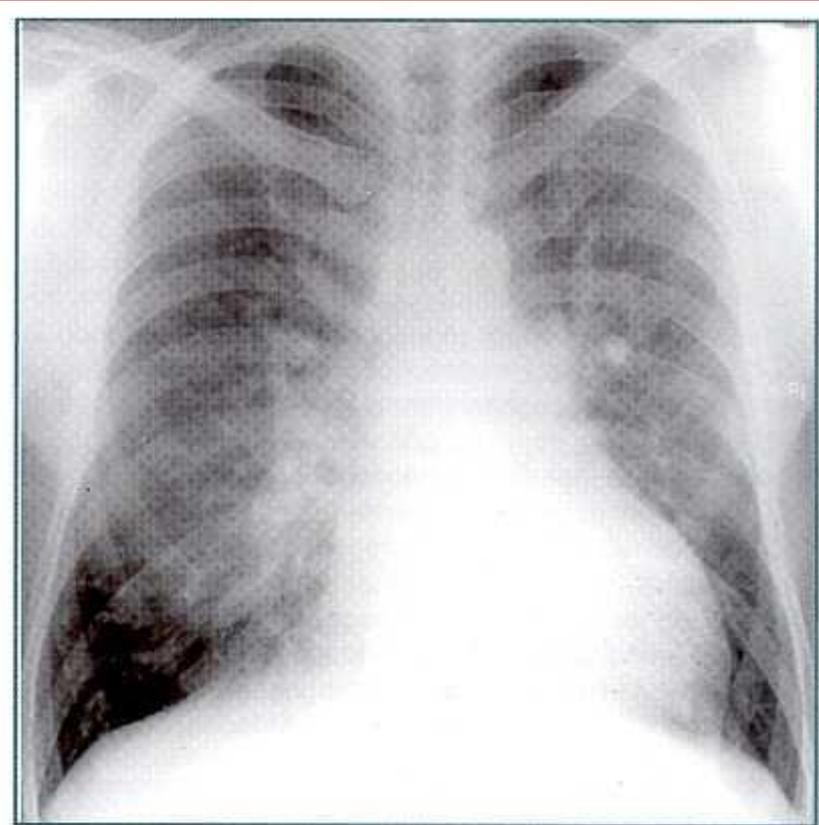
Figura 1. Vista posterolateral de los haces vasculares.

# Hilio Pulmonar:

- es la depresión ubicada en la cara mediastínica del pulmón por donde ingresa o emerge el pedículo pulmonar.

# HILIOS PULMONARES.

- Anatómicamente son el conjunto de vasos, bronquios, nervios que desde el mediastino penetran al pulmón, más algunos ganglios linfáticos pequeños.

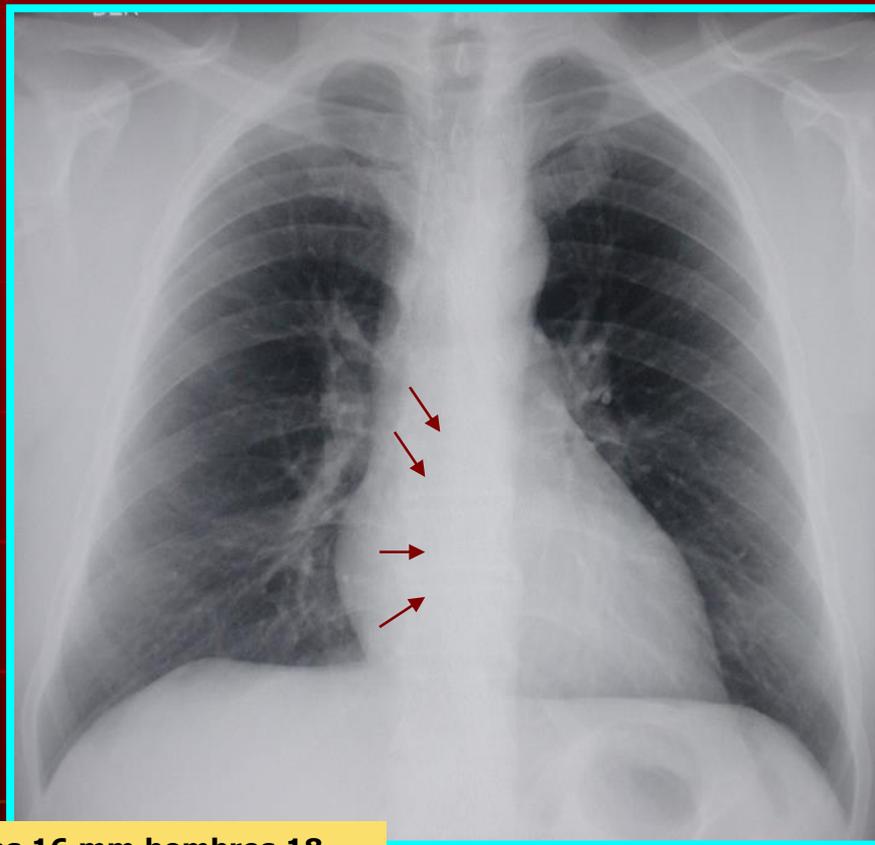
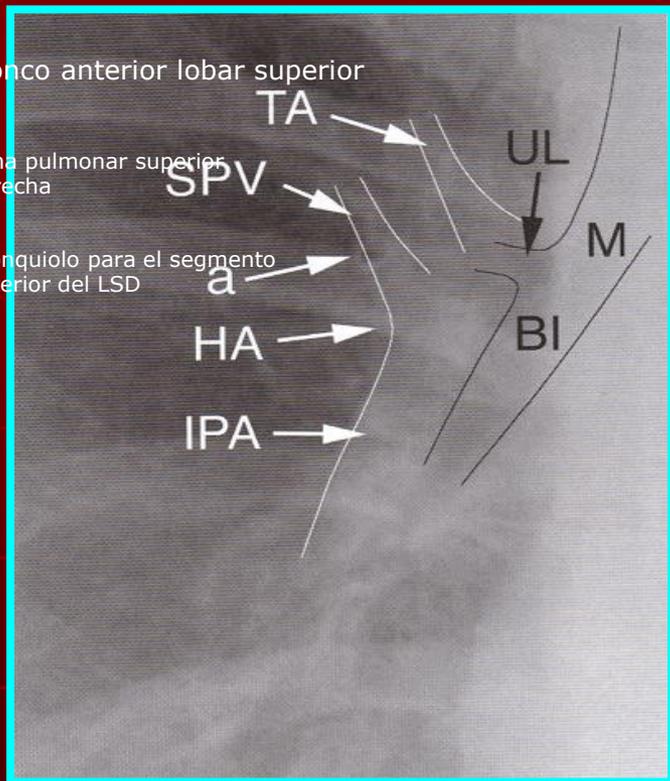


▲ Placa de tórax PA en donde se aprecia una cardiomegalia grado II pulmonar abombada y flujo pulmonar aumentado con hilios cargados.

- Su principal componente radiográfico al lado derecho son las ramas de la arteria pulmonar derecha
- lado izquierdo son la arteria pulmonar izquierda en sí misma y sus divisiones.

- En condiciones normales, los demás componentes contribuyen poco a las sombras hiliares.
- El hilo derecho se encuentra aproximadamente 1,5 cm más bajo que el izquierdo.

# HILIO PULMONAR DERECHO



**INFERIOR: Arteria interlobar (mujeres 16 mm hombres 18 mm) (IPA)**

**Bronquio intermediario (BI)**

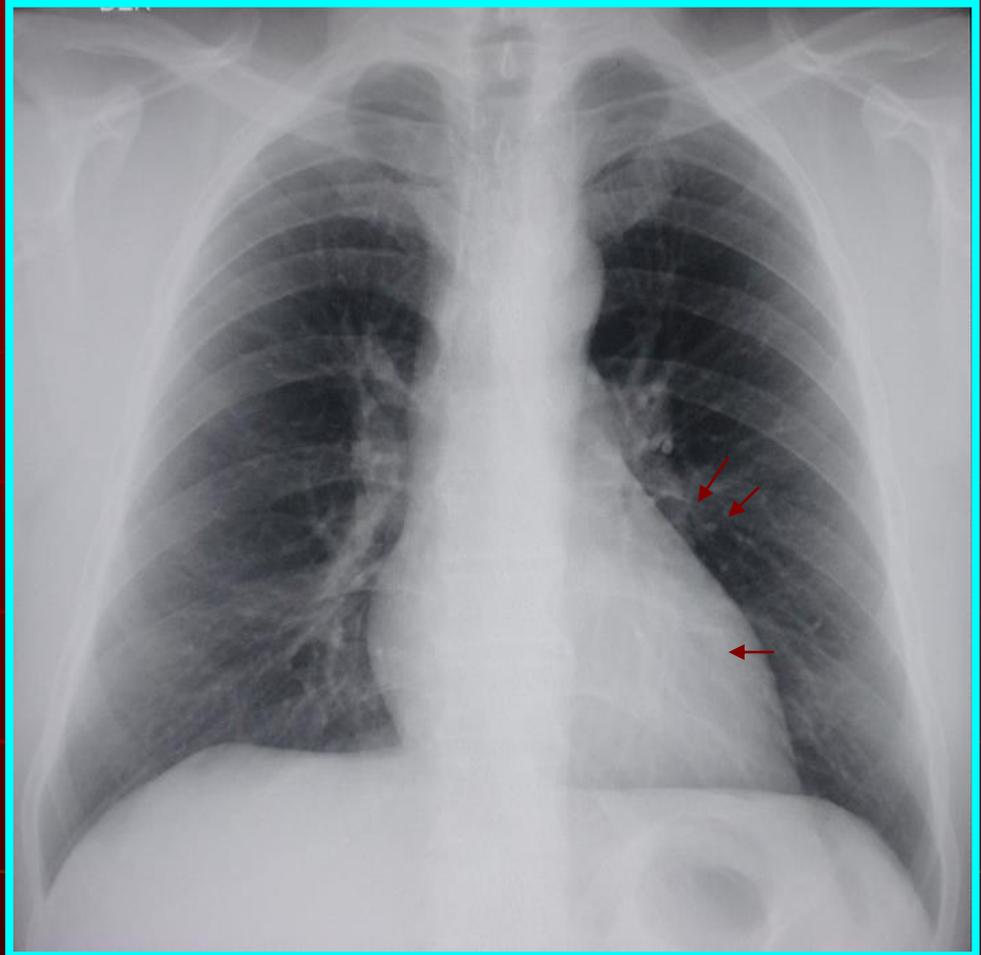
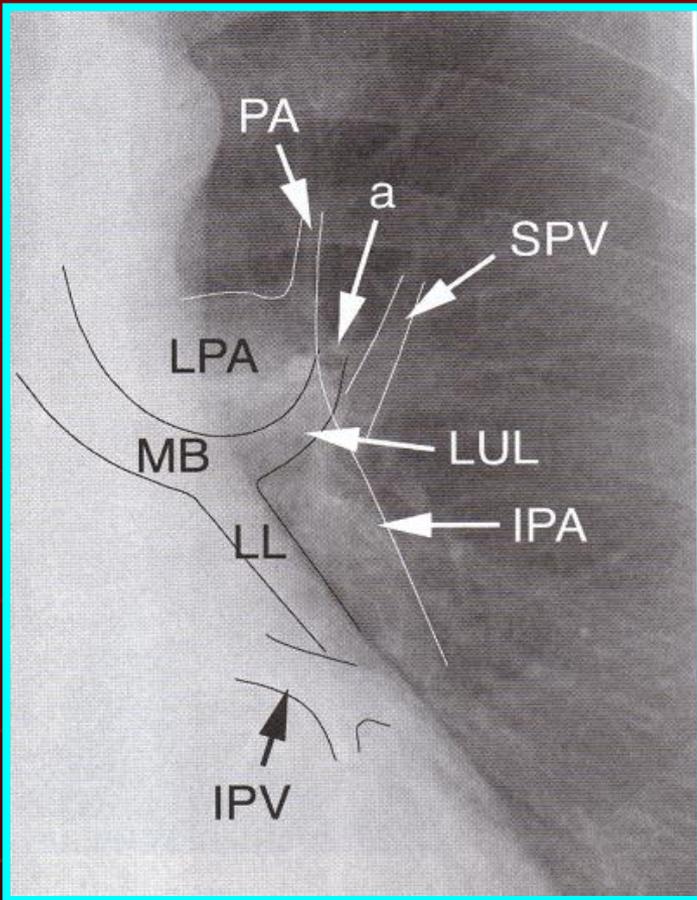
**UL: bq para LSD**

**M: derecho Main bronq**

**BI: BQ intermediario**

**HA: Angulo formado entre la vena pulmonar superior derecha y la interlobar se llama angulo hilar**

# HILIO PULMONAR IZQUIERDO



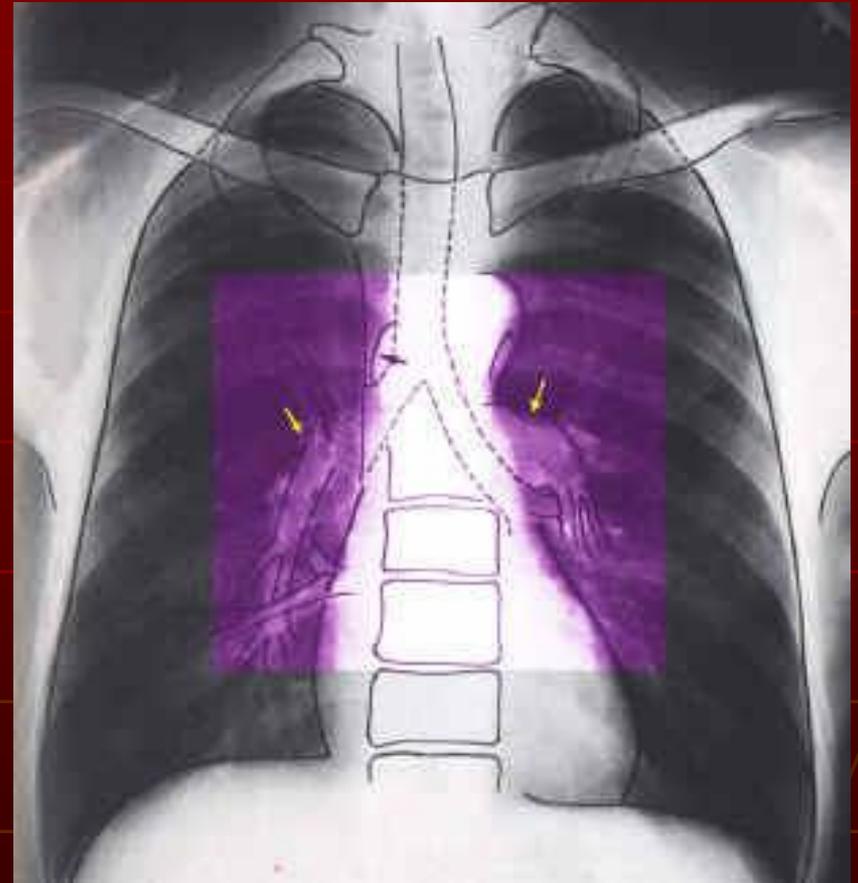
**HILIO IZQUIERDO:** superior: lobar superior izquierda (LPA) + ramas apicales (PA)  
vena pulmonar superior izquierda (SPV)  
a veces el bq para el segmento anterior del LSI (a)

inferior: interlobar difícil seguirla y medirla por que se divide (IPA)

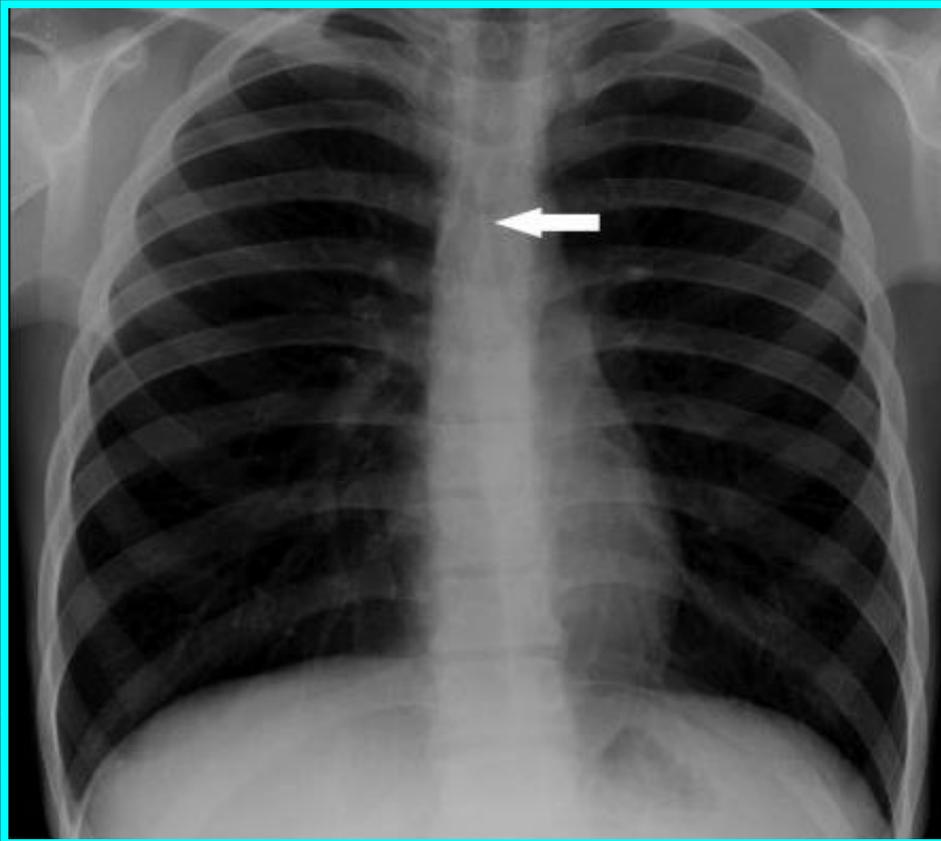
**IPV:** vena pulmonar inferior izquierda  
**LUL:** bq lobulillo superior izquierdo

# hilios pulmonares

- **Contienen**
  - **arterias**
  - **venas**
  - **bronquios**
  - **ganglios linfaticos**
- **Son similares en tamaño y densidad estando el izquierdo algo mas alto debido a la salida en horizontal del bronquio izquierdo. El bronquio derecho es la prolongacion natural de la traquea**

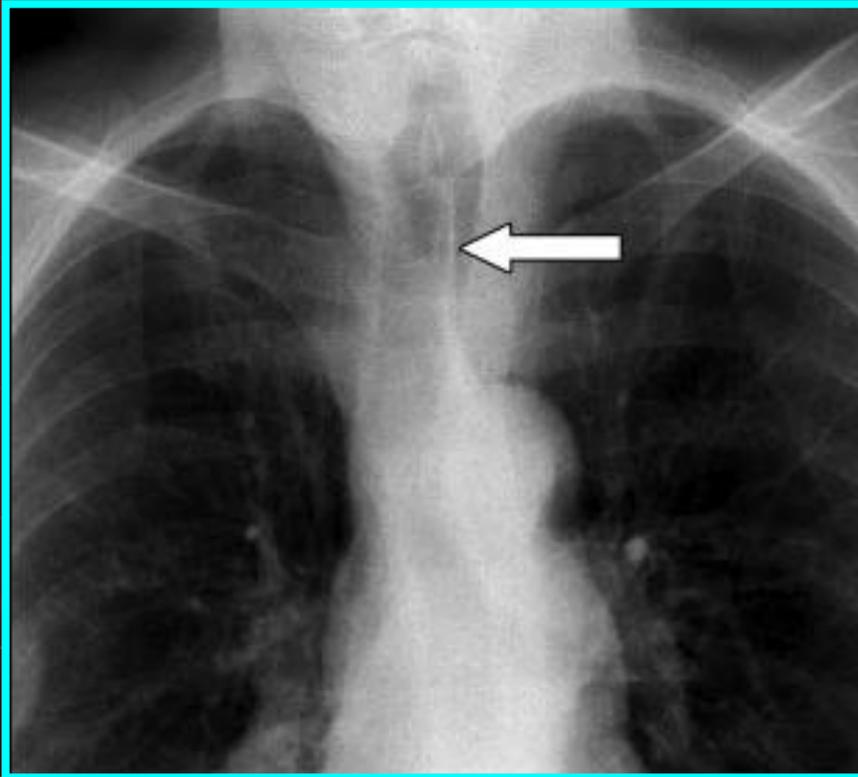


# LINEA DE UNION ANTERIOR



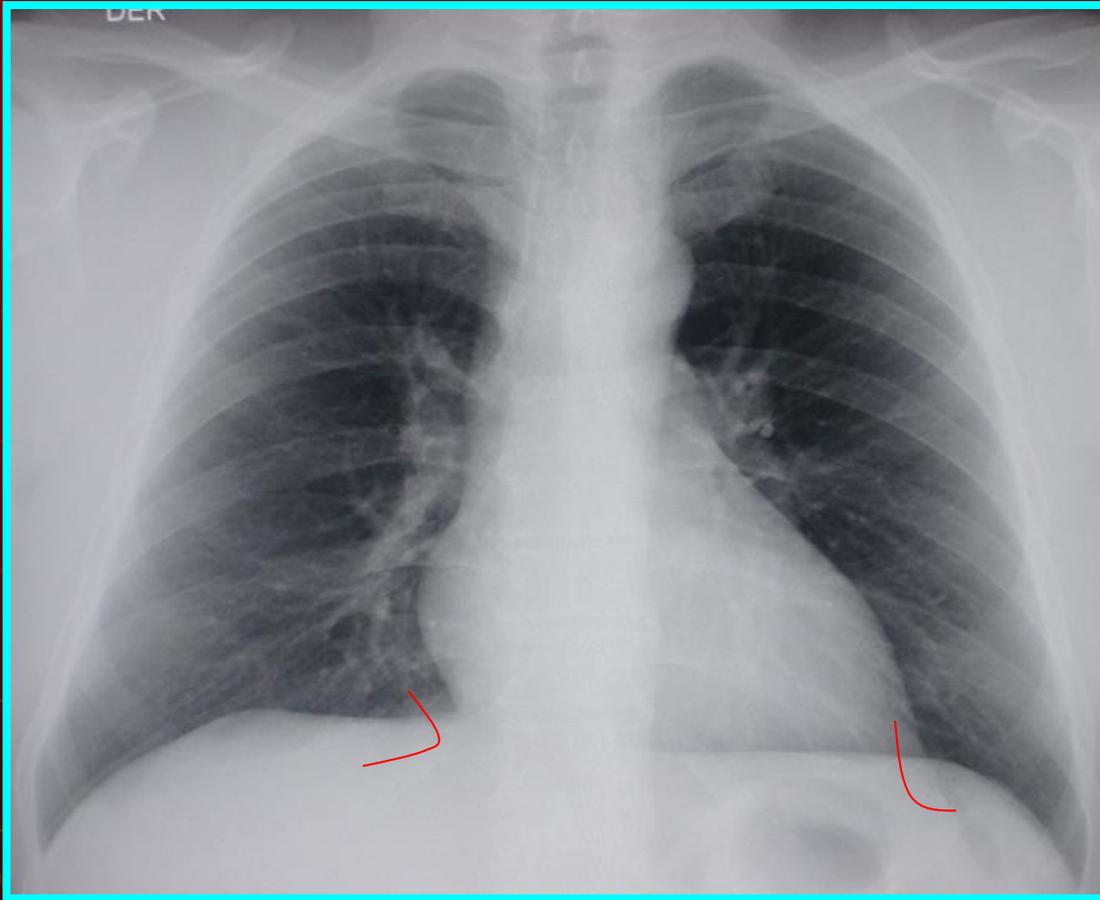
-20 %, 4 hojas de pleura,  
unión anterior de los 2  
pulmones, por debajo de las  
clavículas, dirección oblicua  
izquierda.

# LINEA DE UNION POSTERIOR



-Union de los 2 pulmones en mediastino superior, 4 hojas de pleura y grasa, se extiende hacia arriba de las clavículas y es mas vertical

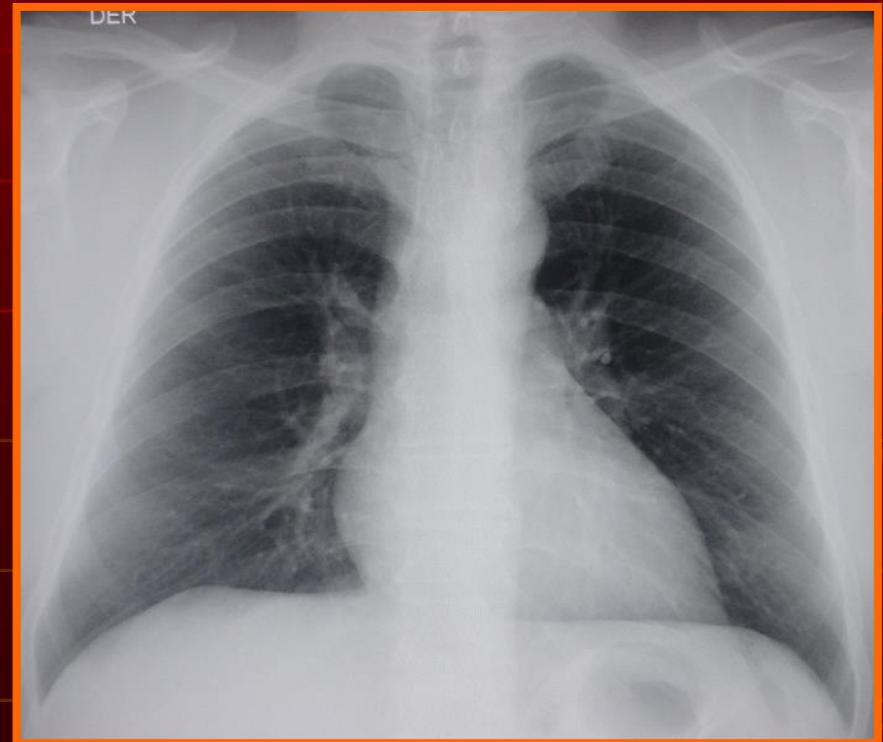
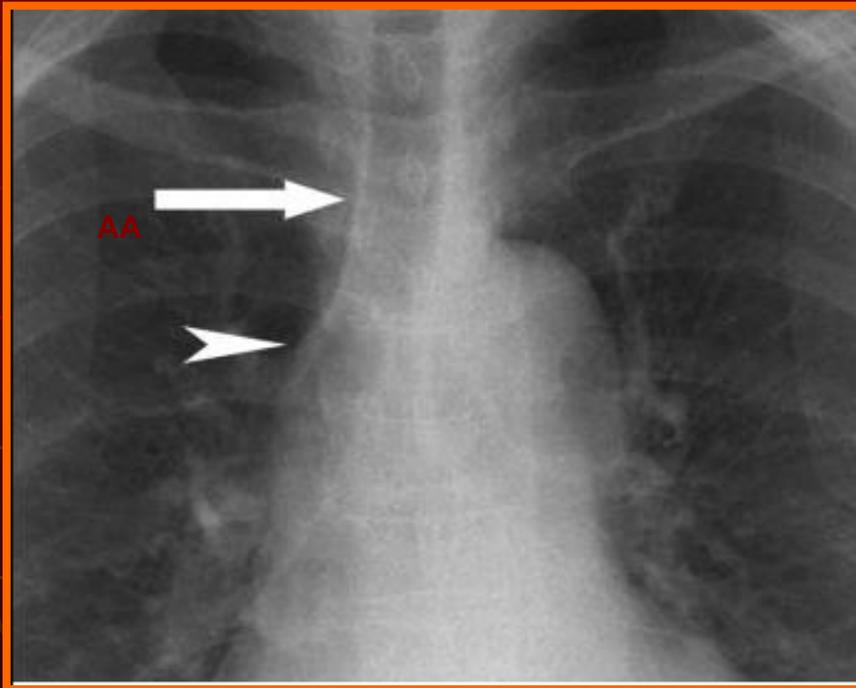
# ANGULOS CARDIOFRENICOS



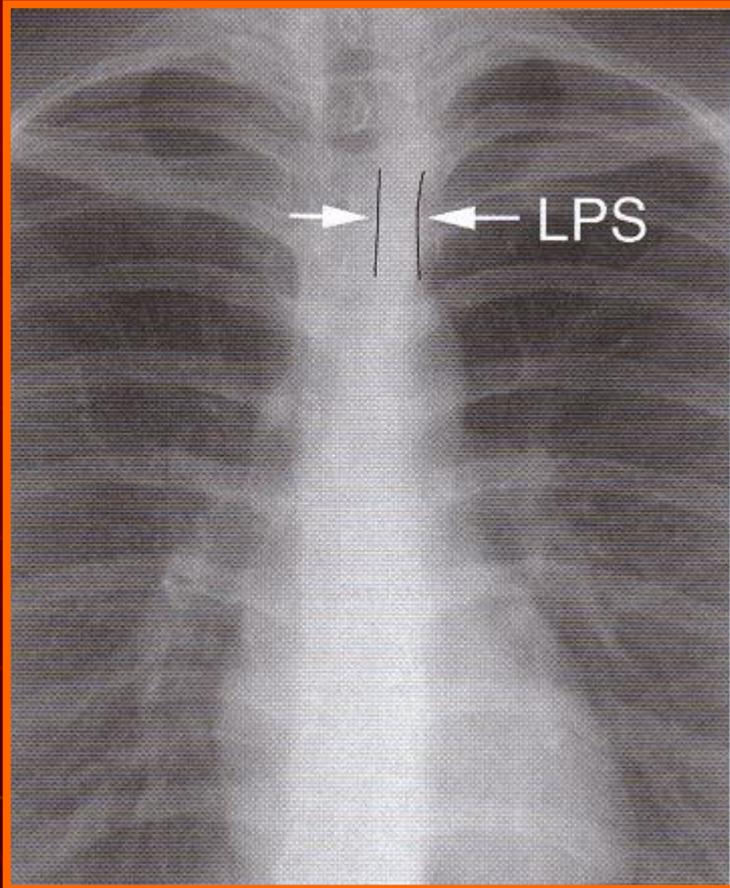
Representa el ángulo formado por la parte anterior del diafragma en relación con los bordes izquierdo y derecho del corazón. Extensión del mediastino anterior contiene normalmente grasa y ganglios

# BANDA PARATRAQUEAL DERECHA

Representa interfase entre traquea y pulmón, esta conformada por la pared derecha de la traquea mas una capa de grasa delgada y 2 hojas de pleura del pulmón derecho. Limite inferior arco de la acigos (cabeza de flecha) limite superior las clavículas.

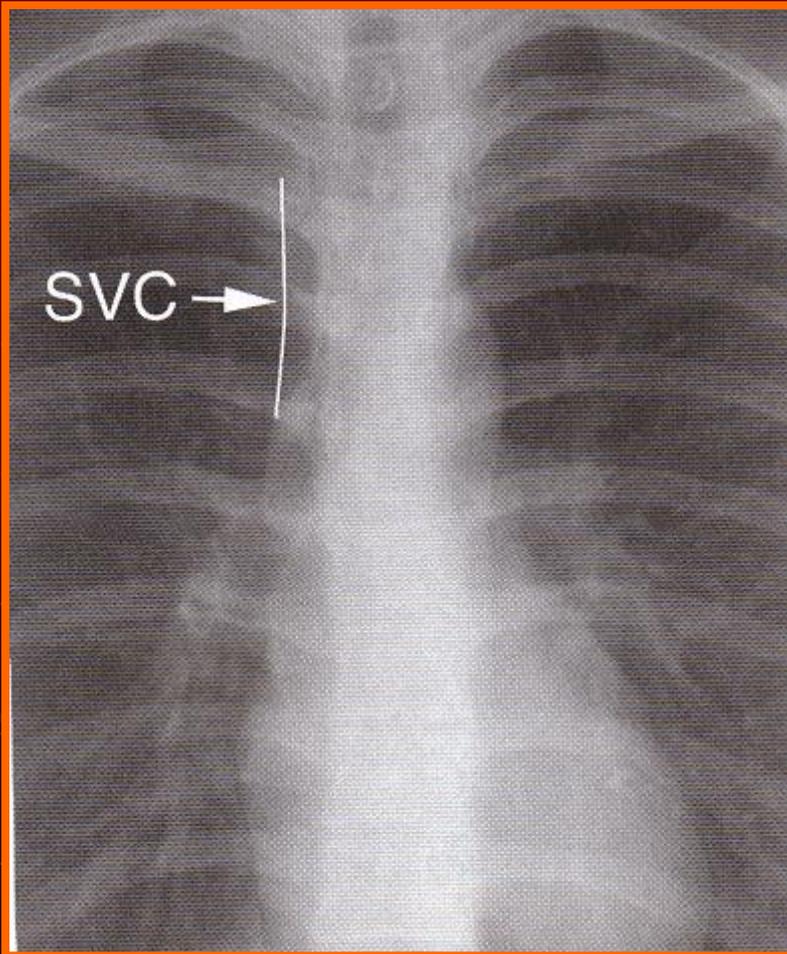


# BANDA PARATRAQUEAL IZQUIERDA



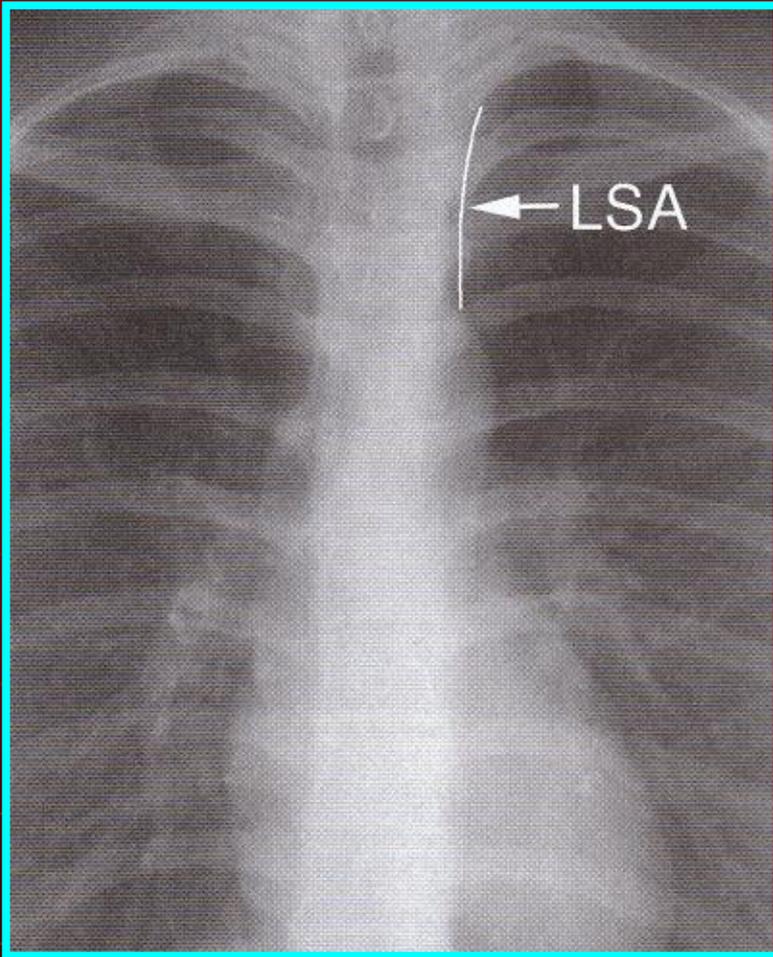
Representa interfase entre traquea y pulmón, esta conformada por la pared izquierda de la traquea mas una capa de grasa delgada y 2 hojas de pleura del pulmon izquierdo. Limite inferior arco de la aorta.

# INTERFASE DE LA VENA CAVA SUPERIOR



Interfase entre pulmón derecho y mediastino superior derecho, sobre el arco de la acigos, lateral a la vena cava superior

# INTERFASE DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA

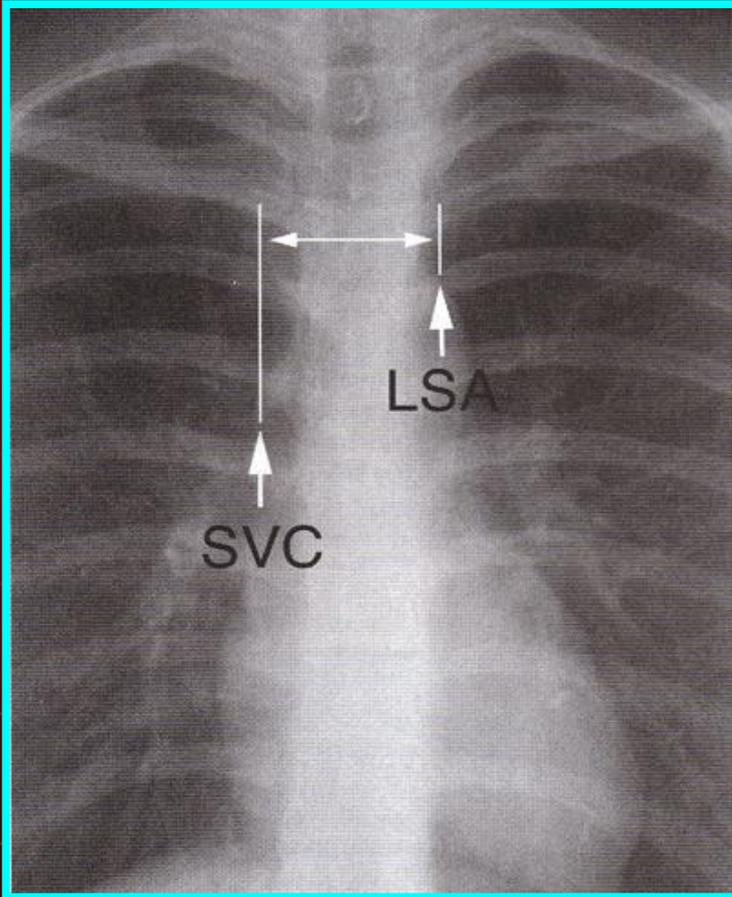


Interfase entre pulmón izquierdo y mediastino superior izquierdo, sobre el arco de la aorta, lateral a la subclavia izquierda.

# PEDICULO VASCULAR

- mediastino superior, ancho transverso.

Anatómicamente representa los grandes vasos. Se mide desde la línea trazada desde la interfase de la vena cava superior al cruzar el bronquio fuente hasta la interfase de la subclavia izquierda debe medir 58 mm. Cuando se aumenta este diámetro significa dilatación de grandes vasos, masas mediastinales, aumento de tamaño de ganglios linfáticos

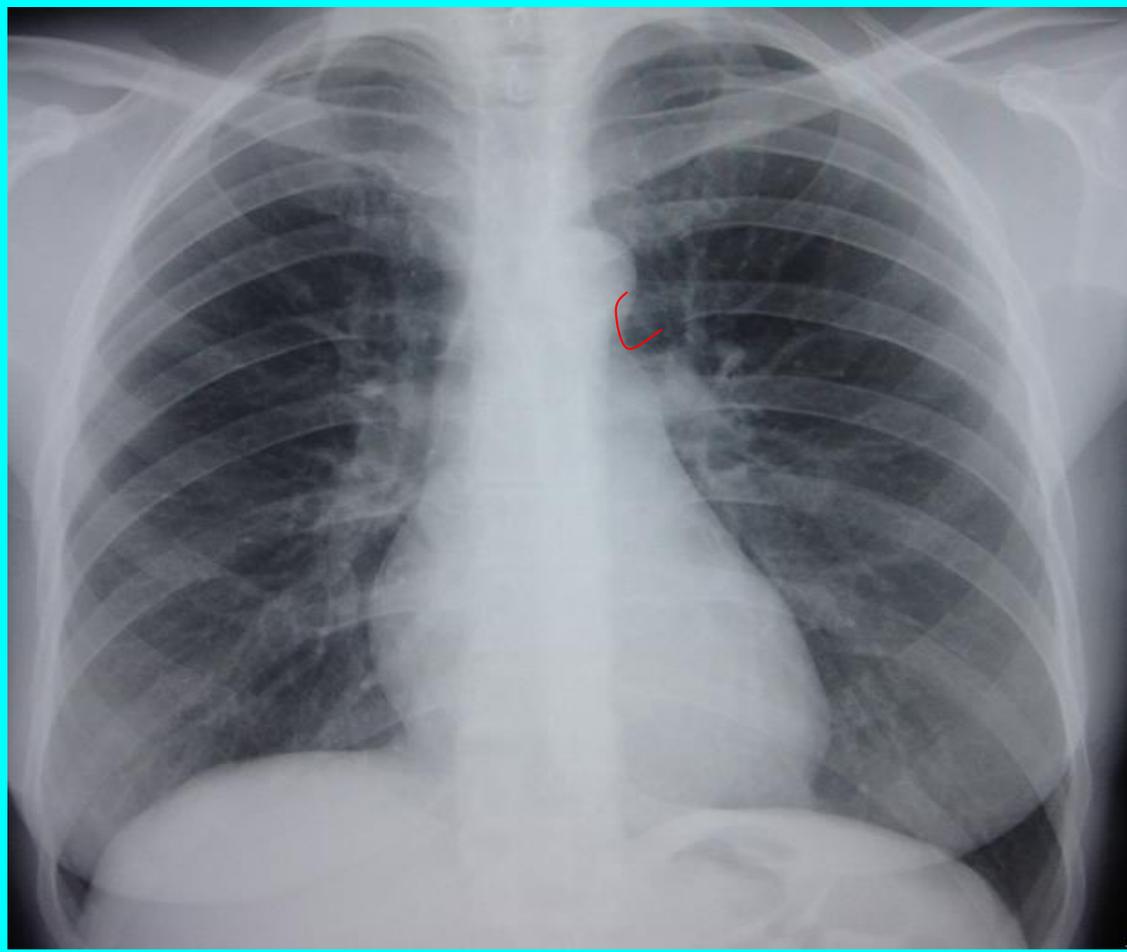


# VENA INTERCOSTAL SUPERIOR IZQUIERDA



Visible en el 5 % de los pacientes, interfase de la vena intercostal superior izquierda, por encima del arco aortico, aspecto de un pezón. drena en el sistema de la hemiacigos, llevando sangre de las intercostales 2 3 y 4.

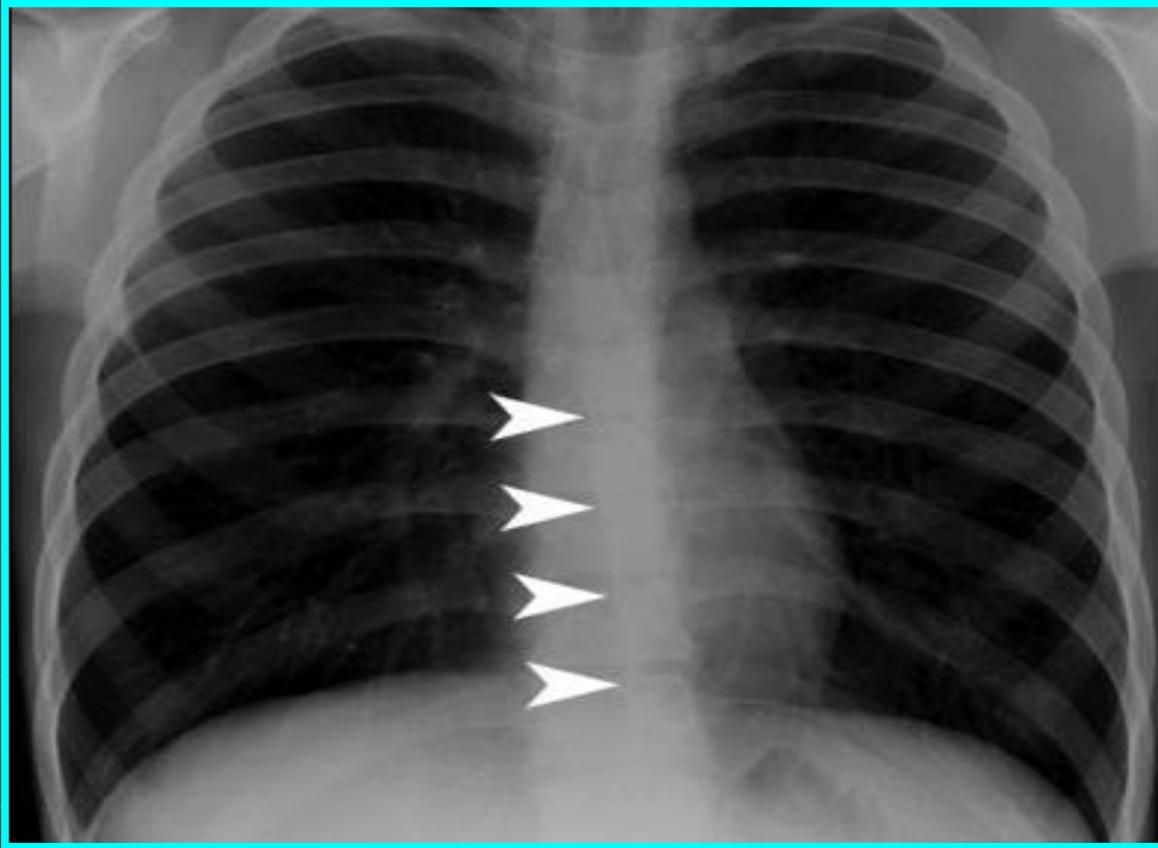
# VENTANA AORTOPULMONAR



Medialmente limitada por el conducto arterioso y lateral por la pleura del pulmón izquierdo.

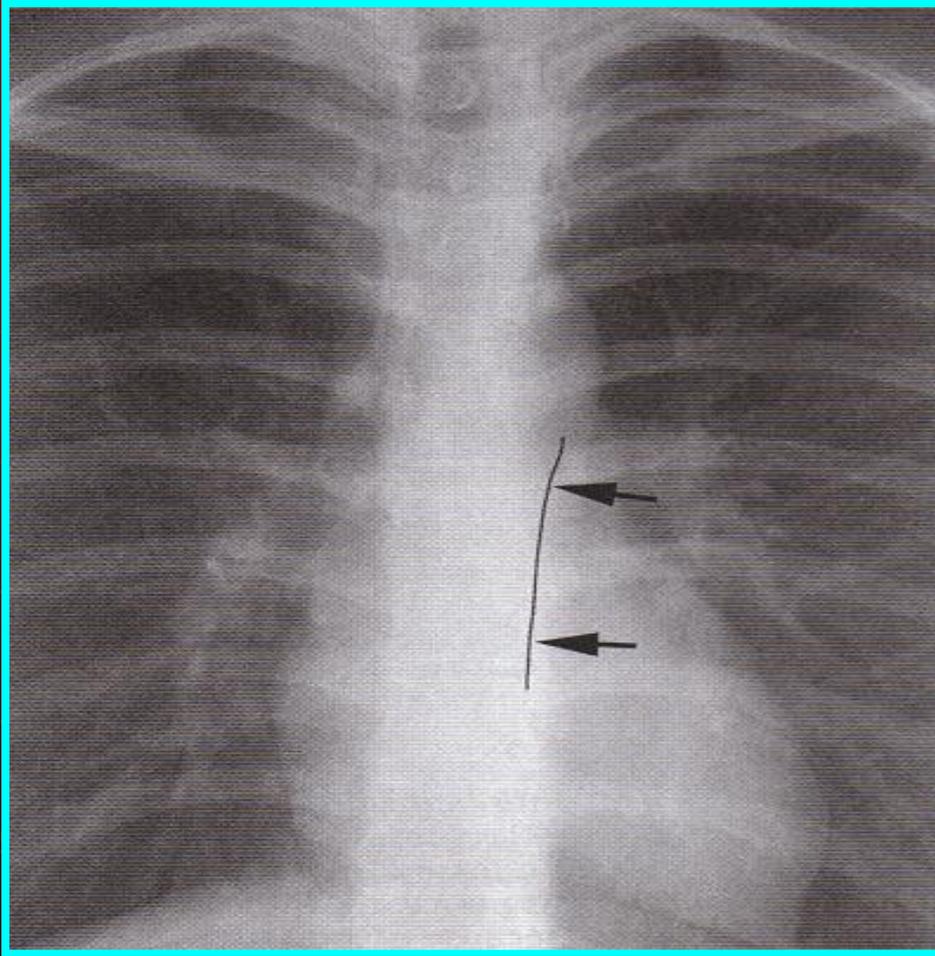
Normalmente hay ganglios y grasa, si se pierde la ventana sospechar ductus persistente, masas, ganglios

# RECESO ACIGOESOFAGICO



Mediastino posterior, es la interfase entre la acigos, el esofago y el conducto toracico. Tiene forma de s invertida, si su porcion superior se muestra conveja, sospechar nodulos o quistes subcarinales, si la segunda parte se muestra conveja sospechar patologia esofagica, hernia hiatal Se extiende desde el nivel del arco de la acigos hasta el diafragma

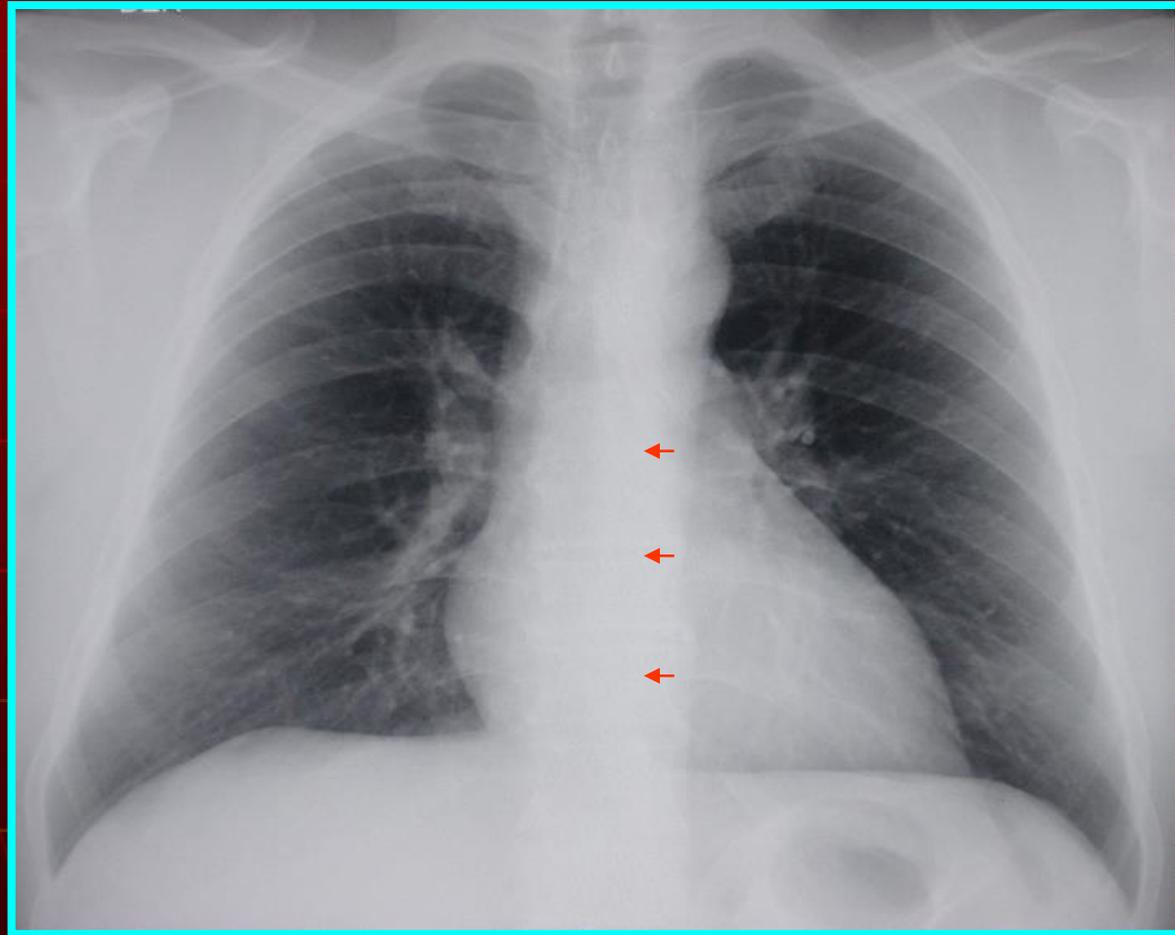
# RECESO PREAORTICO



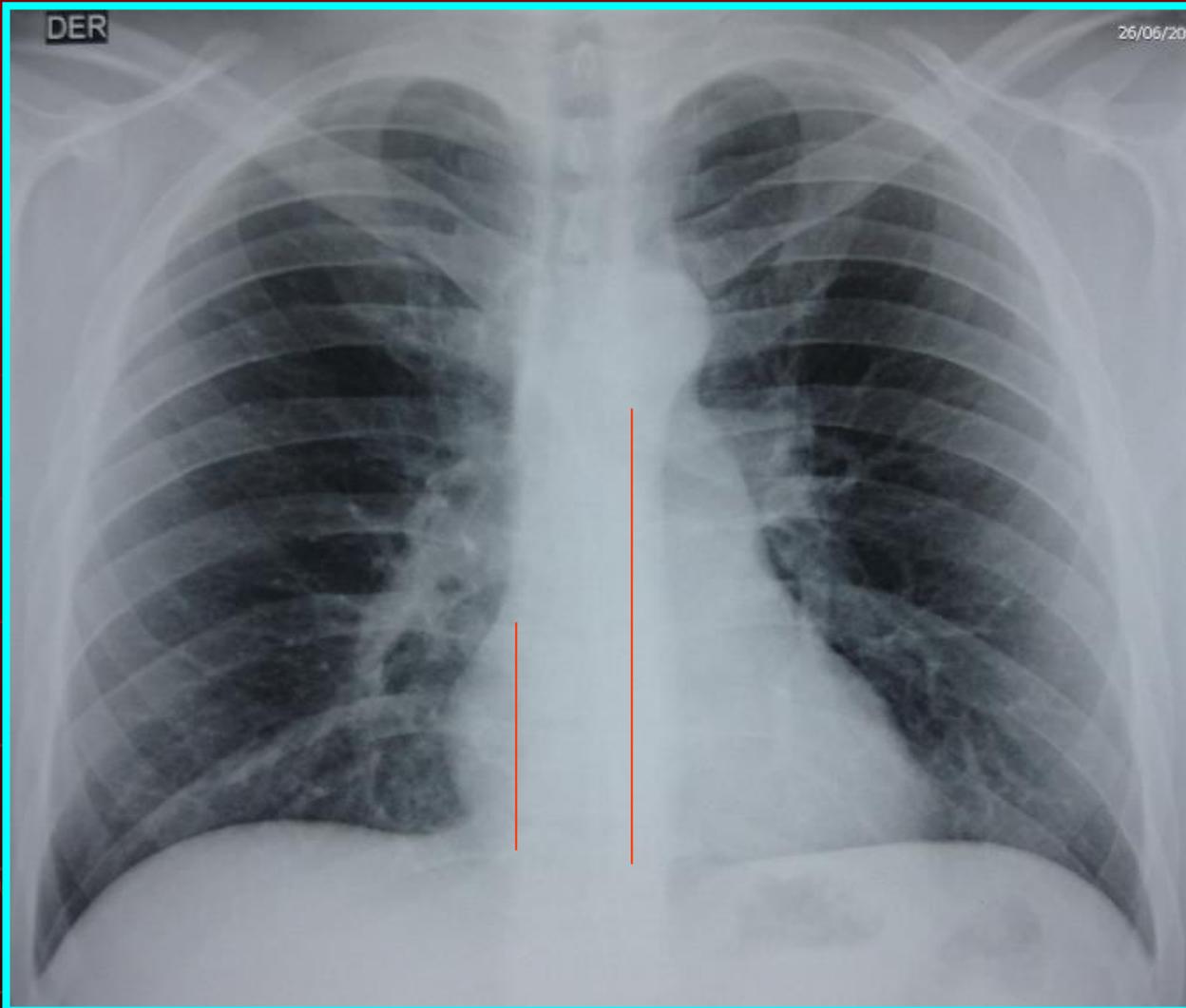
Pleura y aorta, se localiza por detrás del corazón, por delante de la aorta descendente y debajo del arco aortico. Si se ensancha representa patologia de aorta o esofago

# INTERFASE PARAAORTICA IZQUIERDA

Aorta descendente y pulmon izquierdo. Representa tortuosidades de la aorta ( dilatacion, aneurisma, diseccion), nodulos o masas mediastinales para aorticas



# BANDAS PARAVERTEBRALES



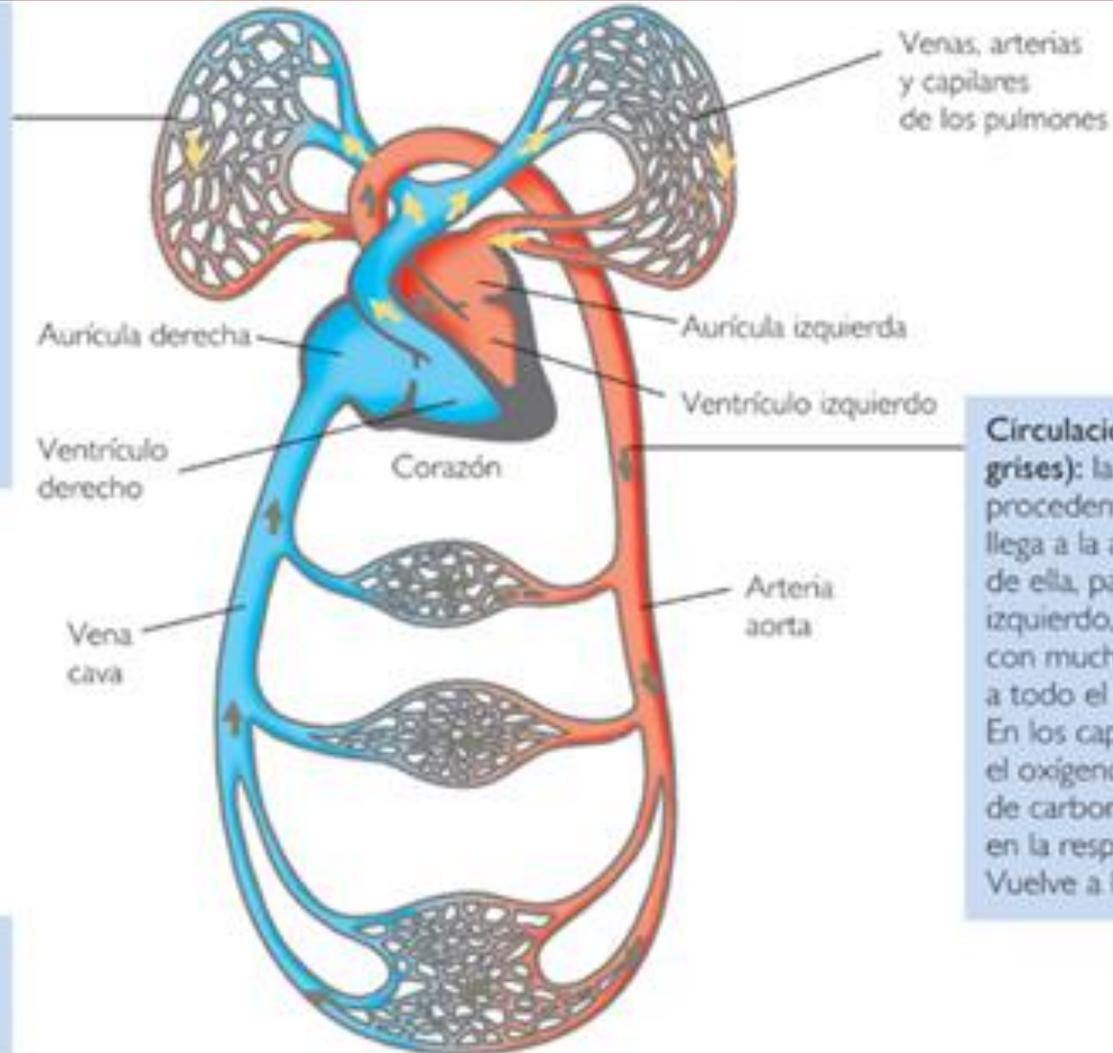
Contacto entre la parte posterior de los lobulos inferiores con los tejidos paravertebrales, normalmente grasa y ganglios

La izquierda es mas larga, es delgada, por debajo del arco aortico hasta el diafragma

La derecha es incluso mas delgada y va adyacente a los ultimos cuerpos vertebrales toracicos, hasta el diafragma

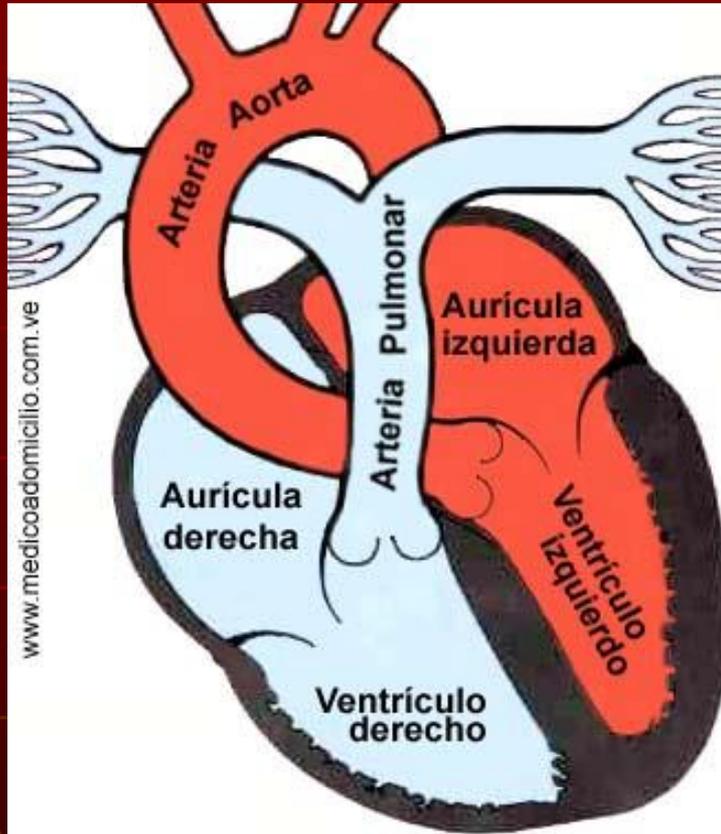
# CIRCULACION PULMONAR

**Circulación pulmonar (flechas amarillas):** la sangre desoxigenada, procedente de todo el cuerpo, llega a la aurícula derecha; de ella, pasa al ventrículo derecho, que se contrae y la impulsa a los pulmones. En los pulmones cede el dióxido de carbono y se carga de oxígeno. Vuelve a la aurícula izquierda.



**Circulación general (flechas grises):** la sangre oxigenada, procedente de los pulmones, llega a la aurícula izquierda; de ella, pasa al ventrículo izquierdo, que se contrae con mucha fuerza y la impulsa a todo el cuerpo. En los capilares cede el oxígeno y recoge el dióxido de carbono que se produce en la respiración celular. Vuelve a la aurícula derecha.

En ambos circuitos, la sangre reparte nutrientes y recoge sustancias de desecho.



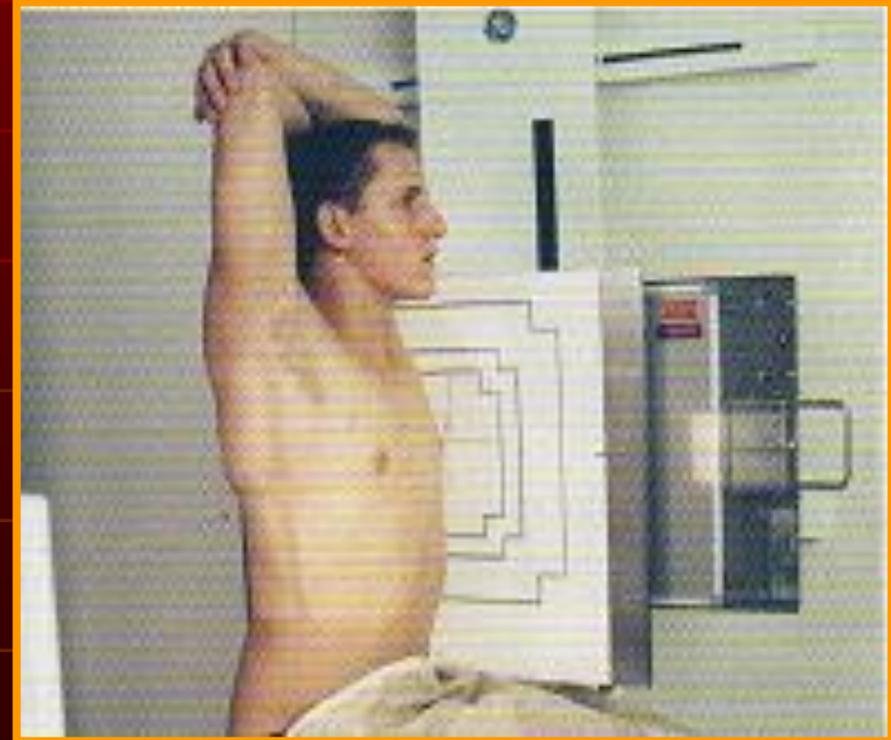
- **ARTERIA PULMONAR:** tronco de la pulmonar o pulmonar principal sale del ventriculo derecho.
- Antes de bifurcarse es anterior al bq fuente izquierdo.
- En general el hilio izq es mas alto, la API es mas alta y anterior que la derecha.
- **APD:** pasa en frente del bq intermedio y desciende en la cisura > da ramas para el lobulo medio y para el inferior en sus 5 segmentos
- **API:** dificil seguirla en rx tiene 2 divisiones superior e inferior
- **VENAS PULMONARES:** drenan circulación de AP y AB. Son 4, llegan a la AI
- **ARTERIAS BRONQUIALES:** numero variable, usualmente 3. origen variable pueden salir de las primeras intercostales, de la mamaria interna, aorta, subclavias

Lección de Anatomía del Dr. Willem van der Meer, por el pintor holandés Michiel Jansz van Mierevelt

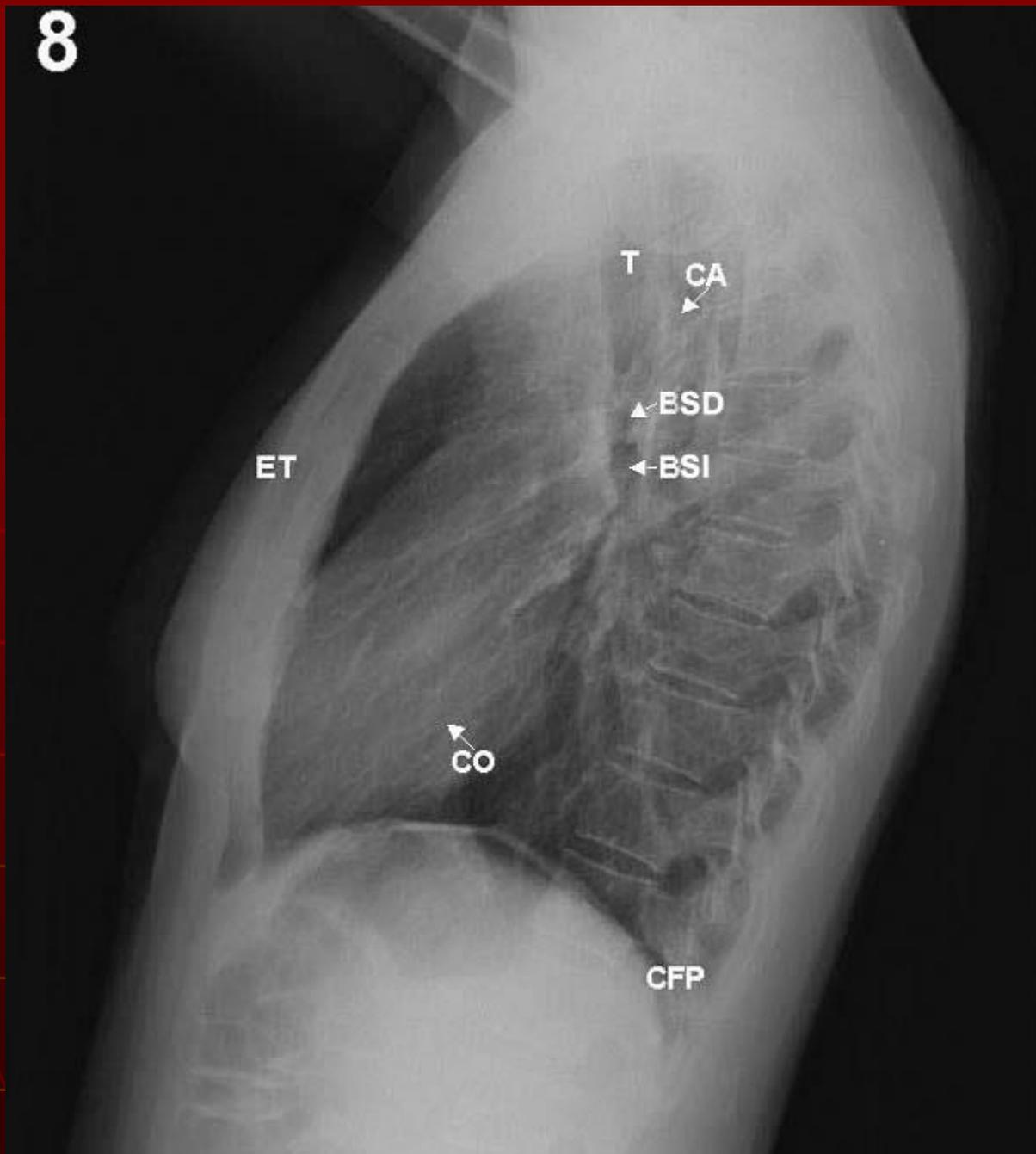
(1617).



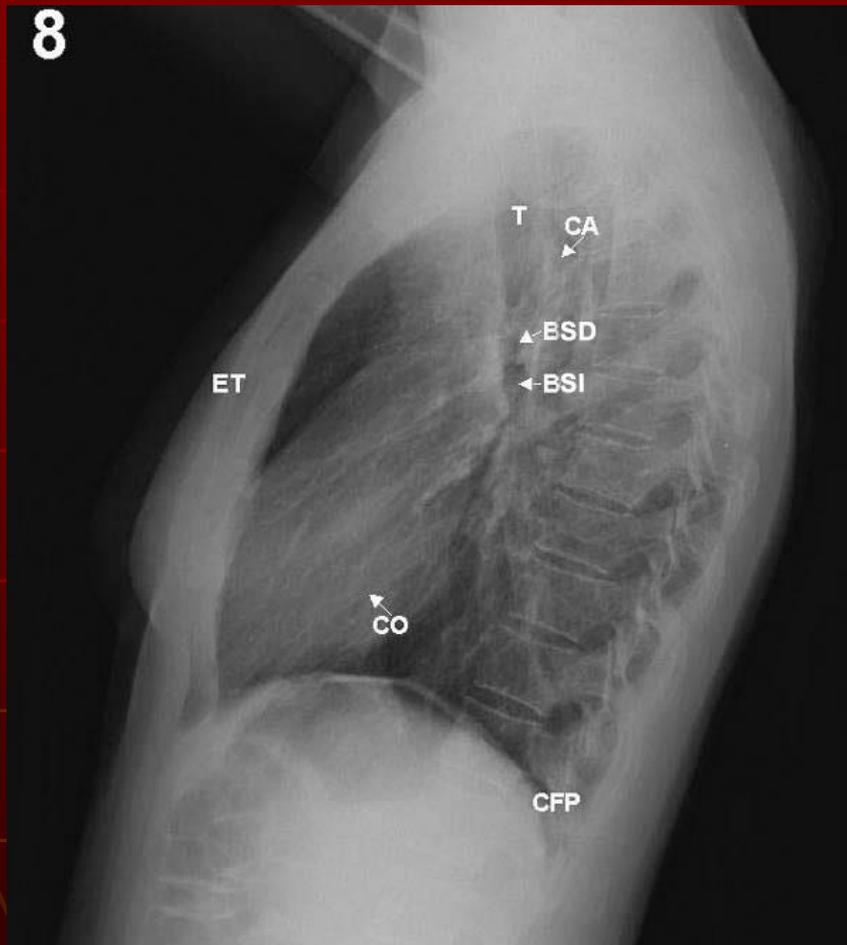
# PROYECCION LATERAL



8

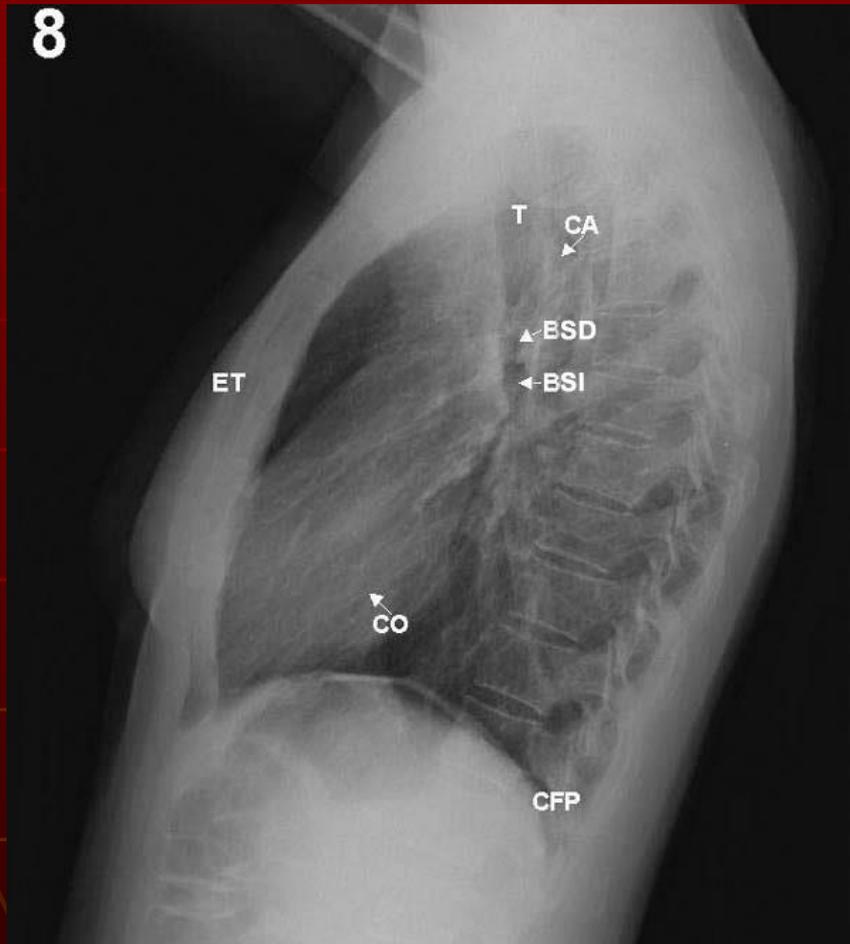


8



- En la proyección lateral las vértebras se ven más claramente, viéndose más blancas las superiores por la sobreposición de las masas musculares de la cintura escapular.
- ### TRAQUEA
- En la radiografía lateral es levemente oblicua de delante a atrás.

# BRONQUOS PRINCIPALES

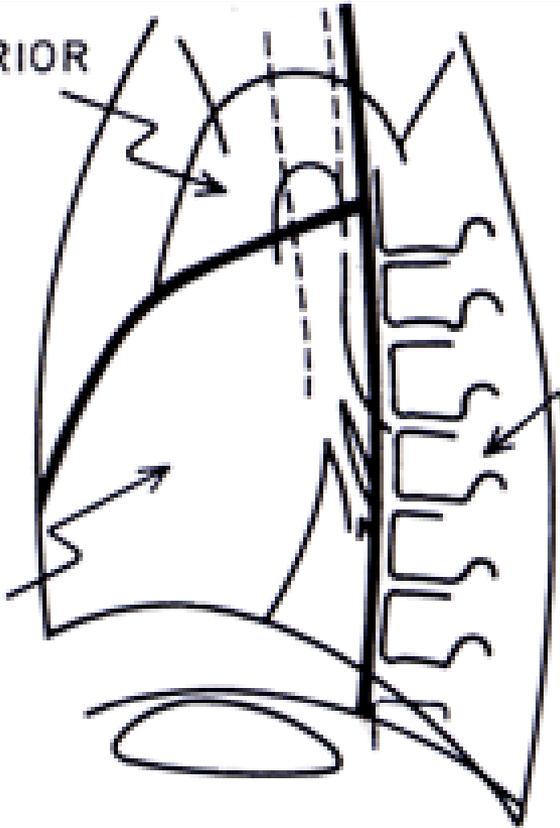


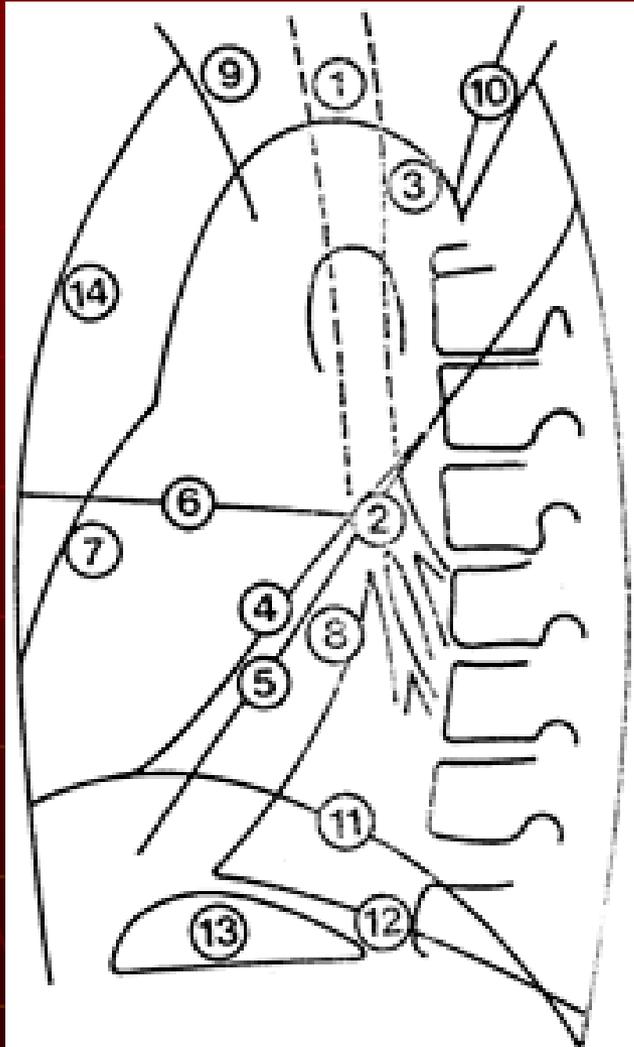
- En proyección lateral, estos bronquios principales se superponen y no son diferenciables, pero las ramas para los lóbulos superiores de ambos pulmones (BSD y BSI) siguen un trayecto horizontal, relativamente paralelo al haz de rayos, por lo que sus paredes son atravesadas longitudinalmente y contrastan como claridades redondeadas superpuestas al eje traqueal, siendo la más alta la correspondiente al bronquio derecho. Las ramas bronquiales lobulares y sus subdivisiones no son visibles por estar rodeadas de pulmón lleno de aire

ANTEROSUPERIOR

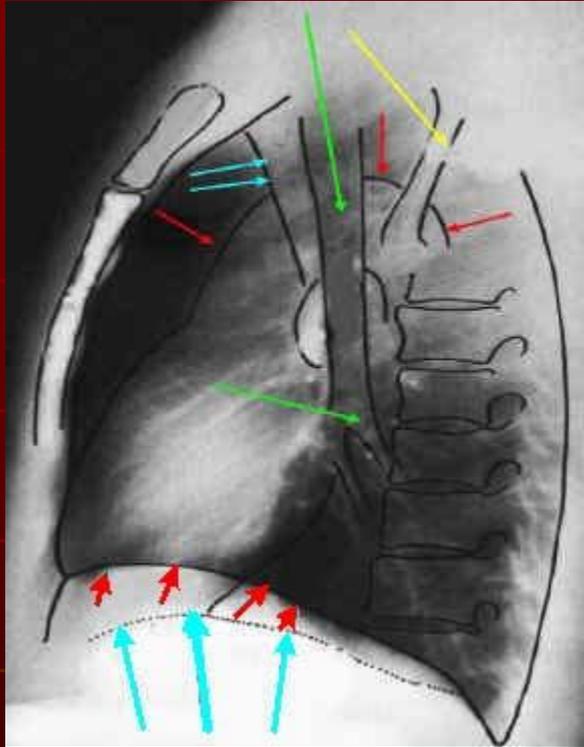
MEDIO

POSTERIOR

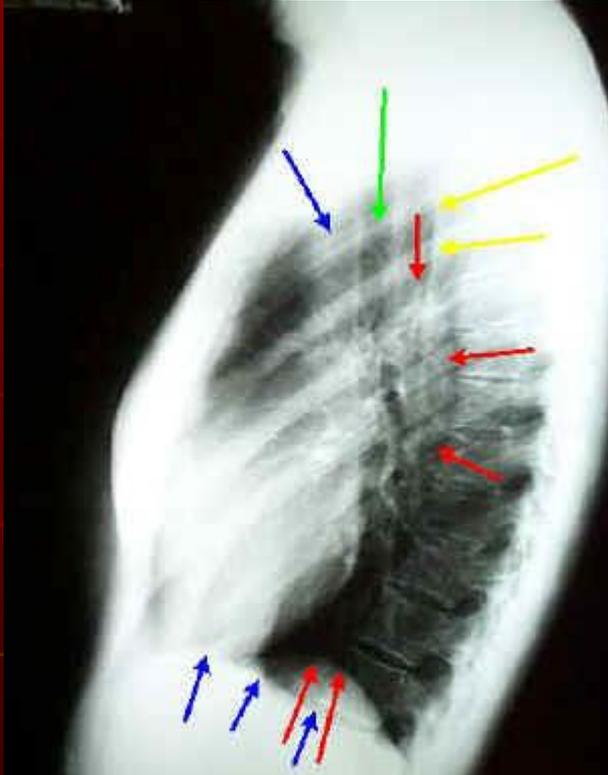




- Figura 22-7 Radiografía lateral normal. 1. Tráquea. 2. Hilio. 3. Aorta. 4. Cisura mayor derecha. 5. Cisura mayor izquierda. 6. Cisura menor. 7. Ventrículo derecho. 8. Aurícula izquierda. 9. Vasos braquio-cefálicos. 10. Escápula. 11. Diafragma derecho. 12. Diafragma izquierdo. 13. Burbuja gástrica.



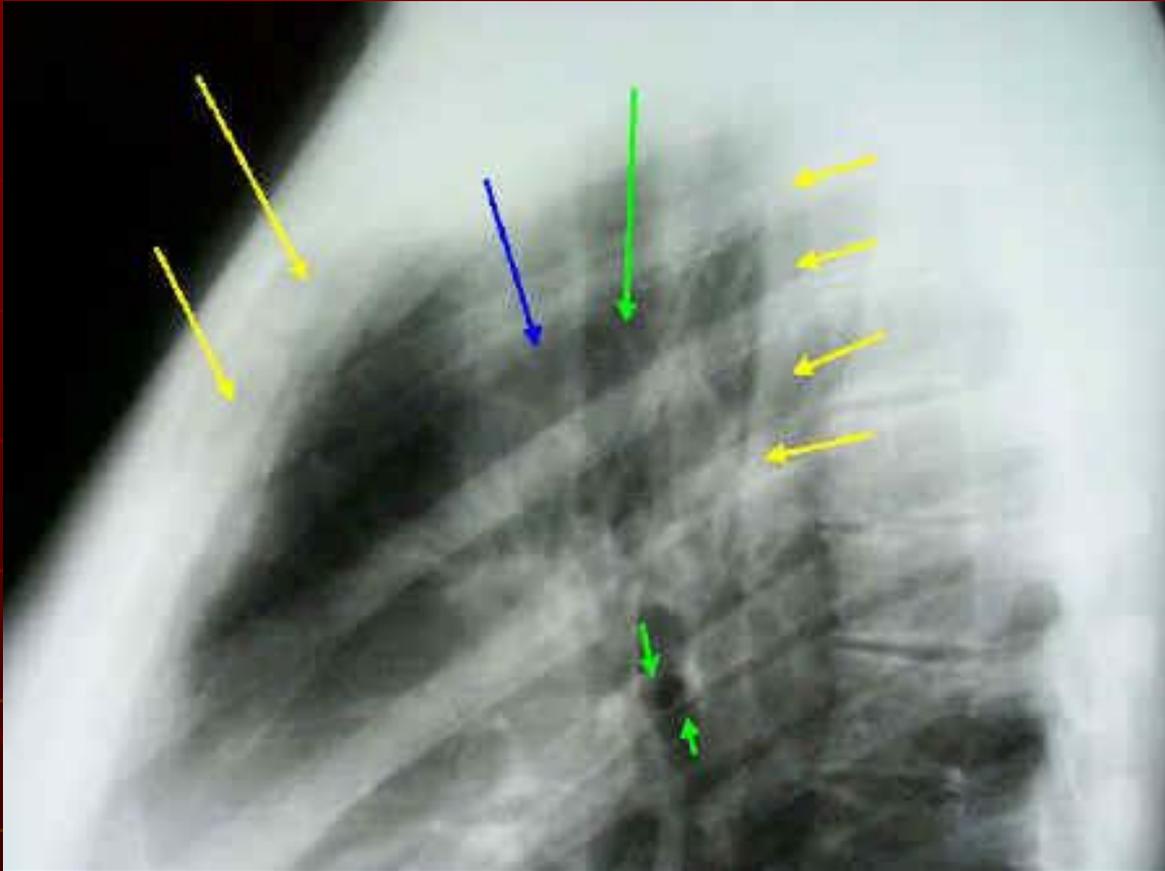
- - En amarillo escapula
  - En verde arbol bronquial
  - En azul superior ,vasos braquiocefalicos
  - En azul inferior hemidiafragma derecho (no borra la silueta)
  - En rojo superior , aorta
  - En rojo inferior , hemidiafragma izquierdo (borra la



- - En amarillo escapula
  - En verde arbol bronquial
  - En azul superior ,vasos braquiocefalicos
  - En azul inferior hemidiafragma derecho (no borra la silueta)
  - En rojo superior , aorta
  - En rojo inferior , hemidiafragma izquierdo (borra la



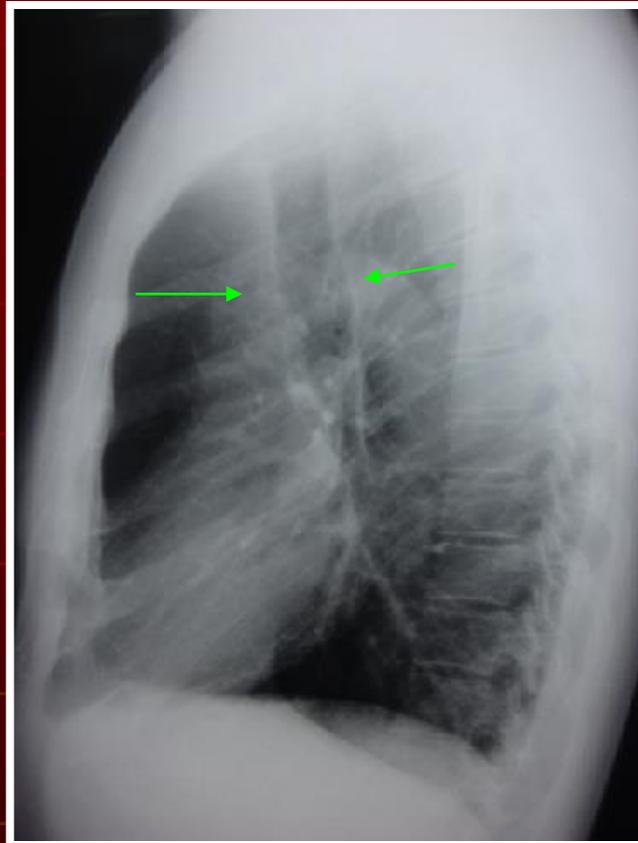
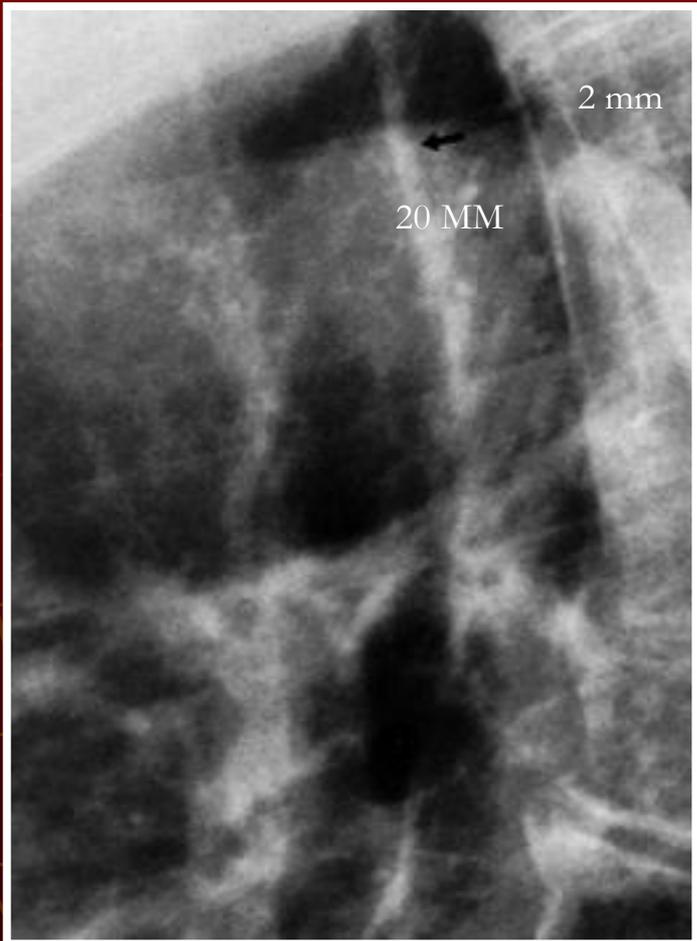
- - Espacio Retrocardiaco  
Espacio Pericardiaco
- El espacio precardiaco disminuye en hipertrofias de ventriculo derecho.
- El espacio retrocardiaco disminuye en hipertrofias de ventriculo y auricula izquierda.



- En amarillo anterior, union del manubrio y cuerpo esternal.

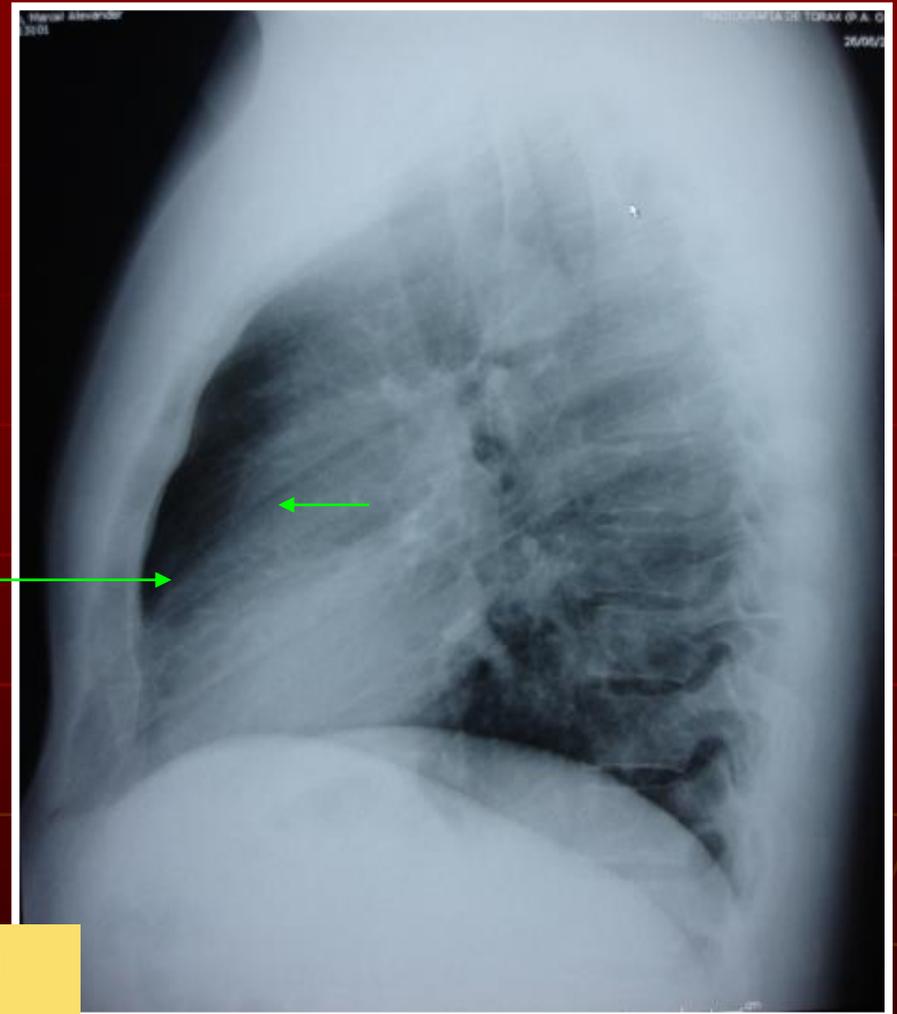
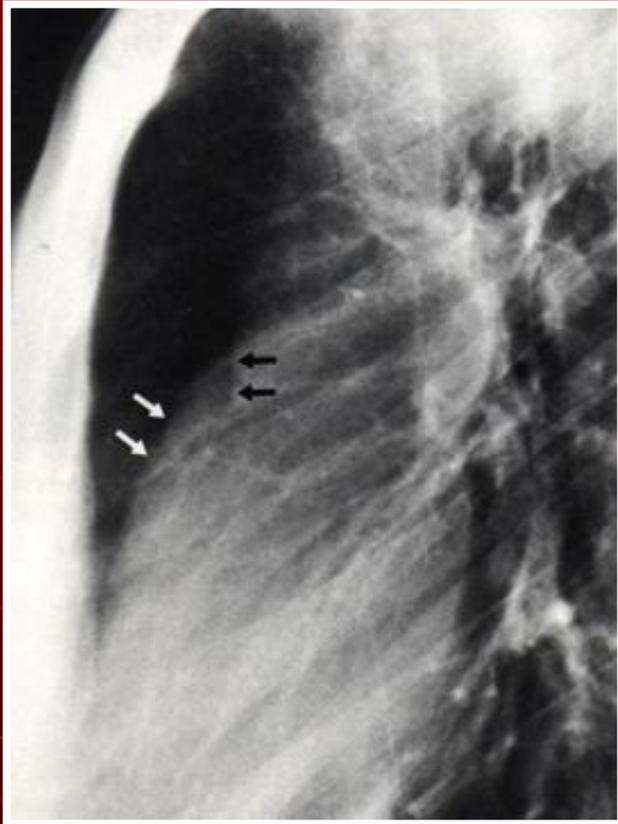
# TRAQUEA

BANDA  
TRAQUEAL  
POSTERIOR  
: pared  
posterior de  
la traquea y  
tejido  
mediastinal,  
mide 2 mm  
de grosor en  
promedio



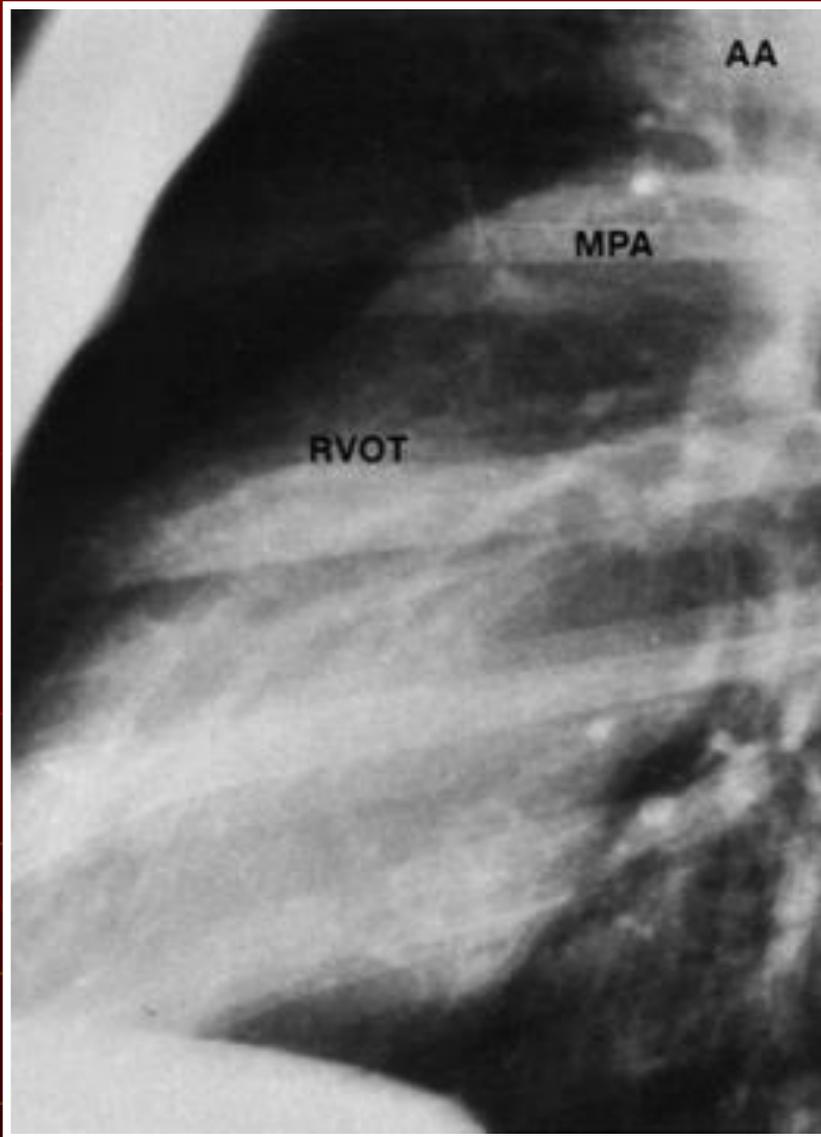
DIAMETRO  
DE LA  
TRAQUEA:  
20 MM  
NO SE  
OBSERVA  
POR LO  
GRAL LA  
CARINA POR  
SUPERPOSIC  
ION DE LOS  
BRONQUIOS  
FUENTE, A  
NIVEL T 4-5

# Grandes Arterias



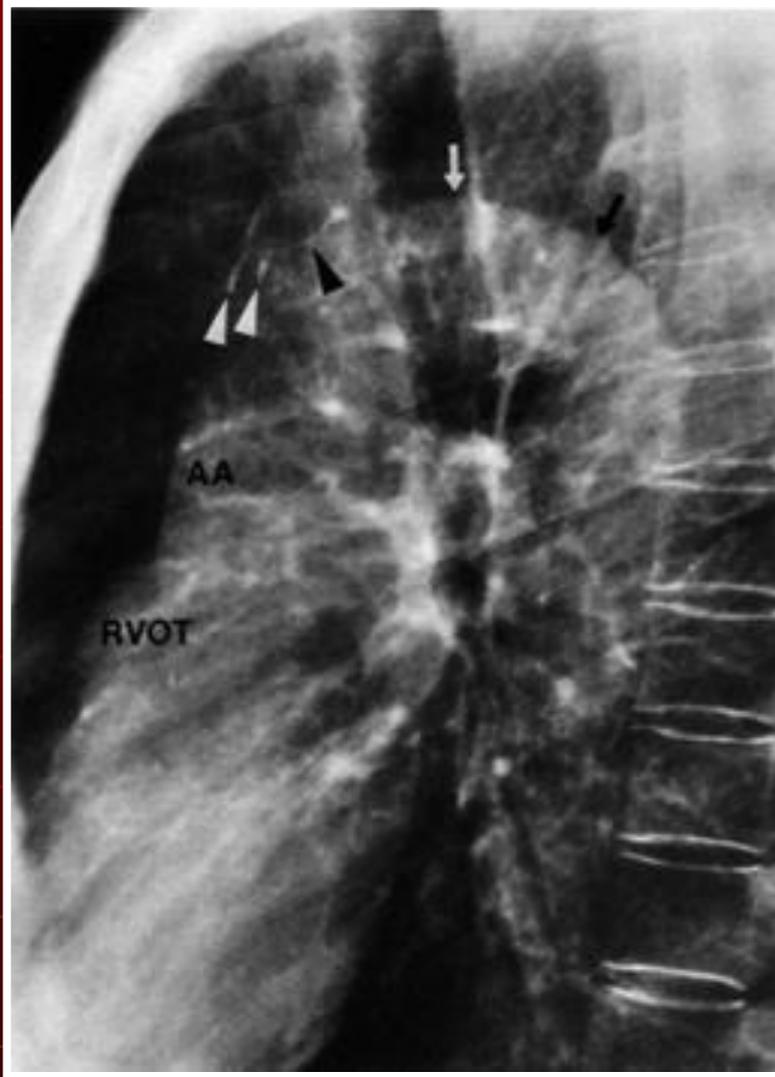
**Flecha izquierda ; salida del  
ventriculo derecho  
Flecha derecha , arteria  
pulmonar principal**

# Grandes Arterias



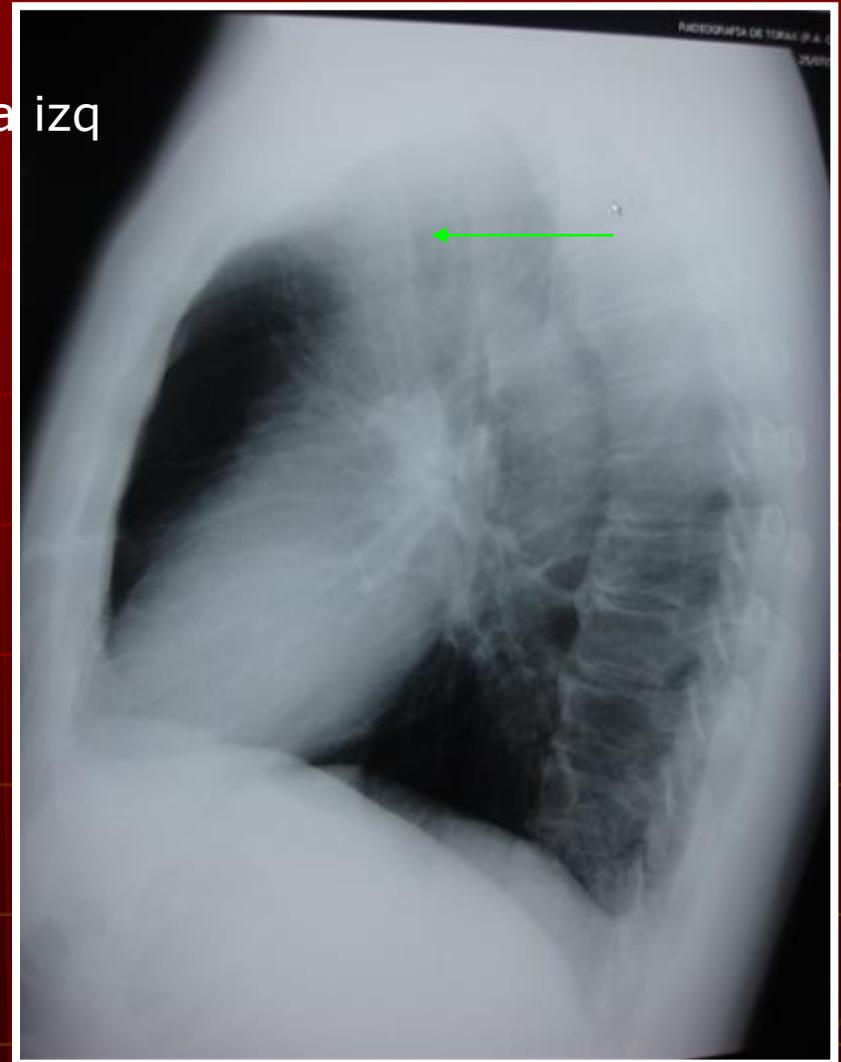
La salida del ventriculo derecho se continua con la arteria pulmonar ppl.

# Grandes Arterias



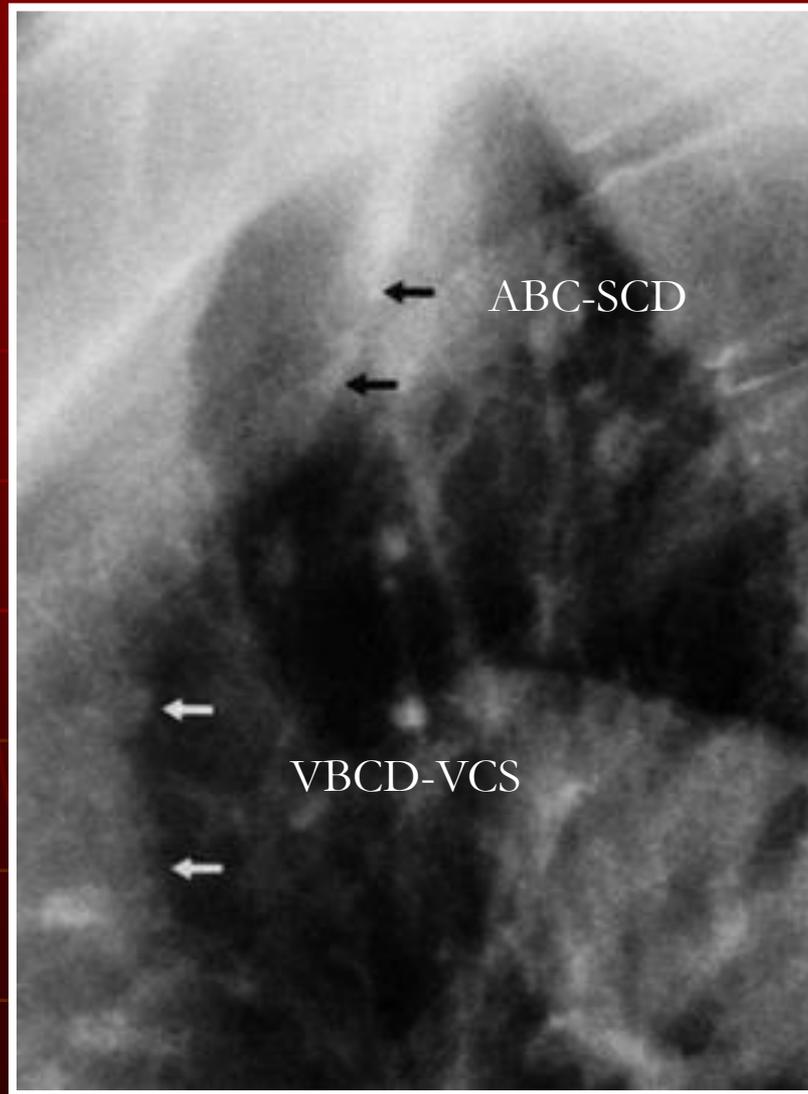
AA Aorta ascendente y arco aórtico  
Salida del tronco braquiocefálico ,

# Grandes Arterias



Esta imagen representa la relacion de la arteria bq cefalica o innominada con la traquea y la VCS y la subclavia izquierda

# Grandes Arterias



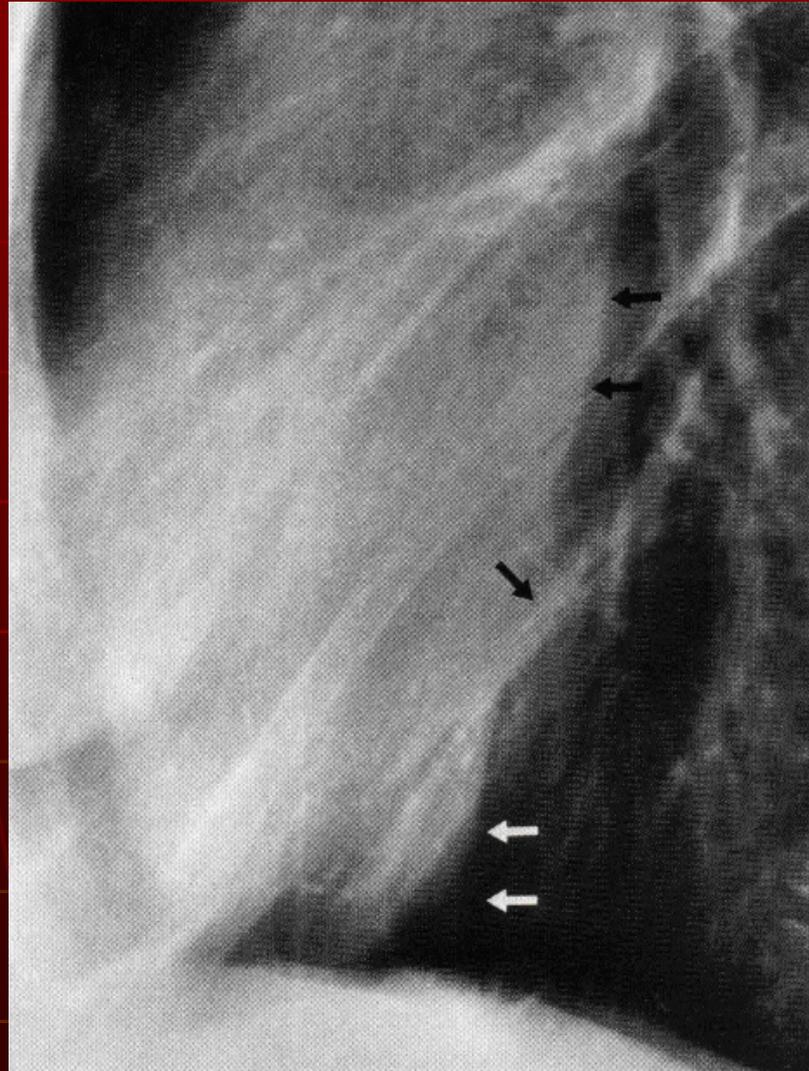
Flechas arriba  
complejo arteria  
innominada y  
subclavia  
derechas sobre el  
aire de la traquea

las de abajo el  
complejo  
venabraquiocefali  
ca y vena cava  
superior.en forma  
de S

# VENA CAVA INFERIOR

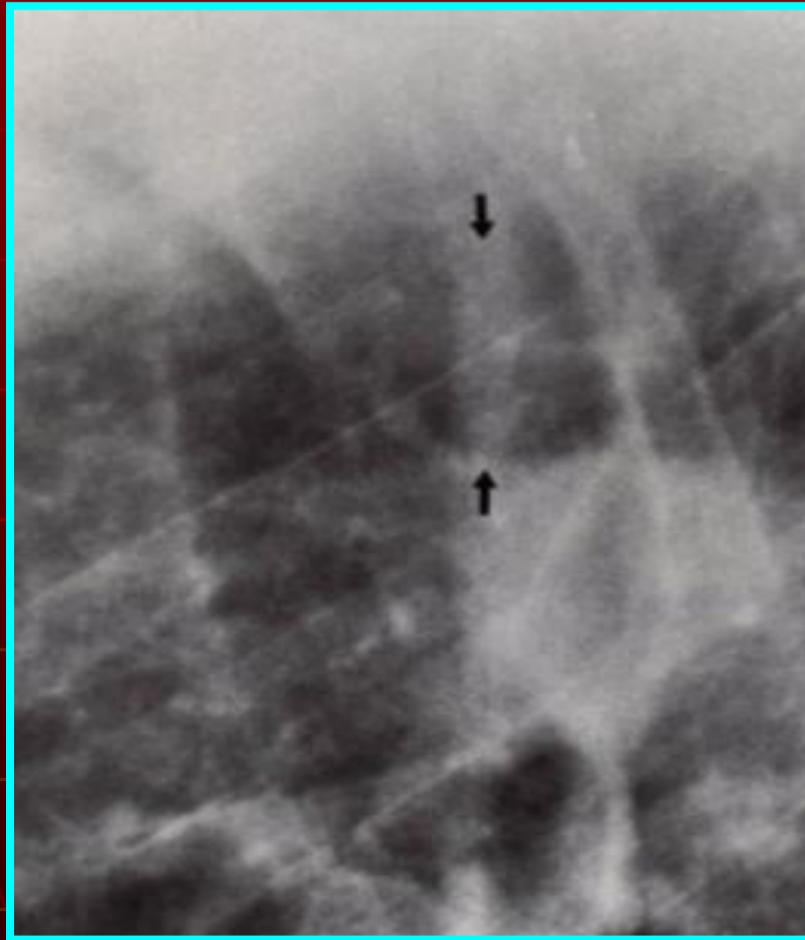


# CONTINUIDAD DE LAS CAVAS



Continuidad de las cavas sup e inf interrumpida por la auricula derecha.

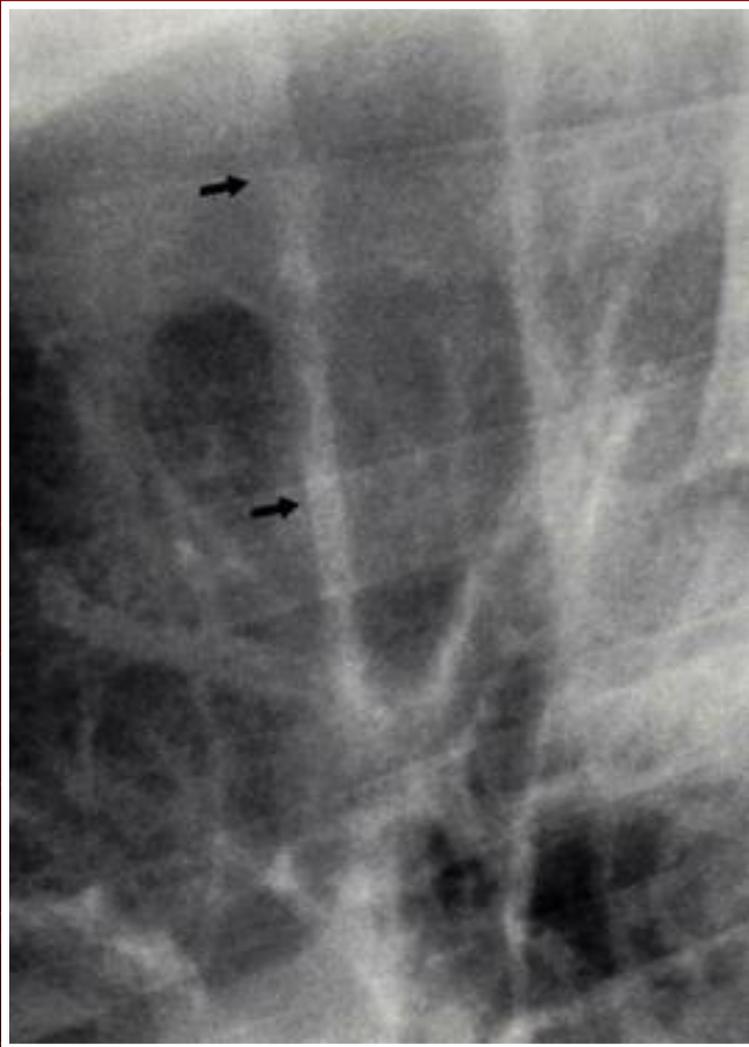
# Banda traqueo esofágica



Banda traqueo esofágica:  
pared posterior de la tq mas  
tejido mediastinal + pared  
anterior del esófago.

. Cuando se  
aumenta su  
grosor puede  
corresponder a  
presencia  
(normal) de aire  
en el esofago,  
patologia  
pleural, traquea  
o esofagica

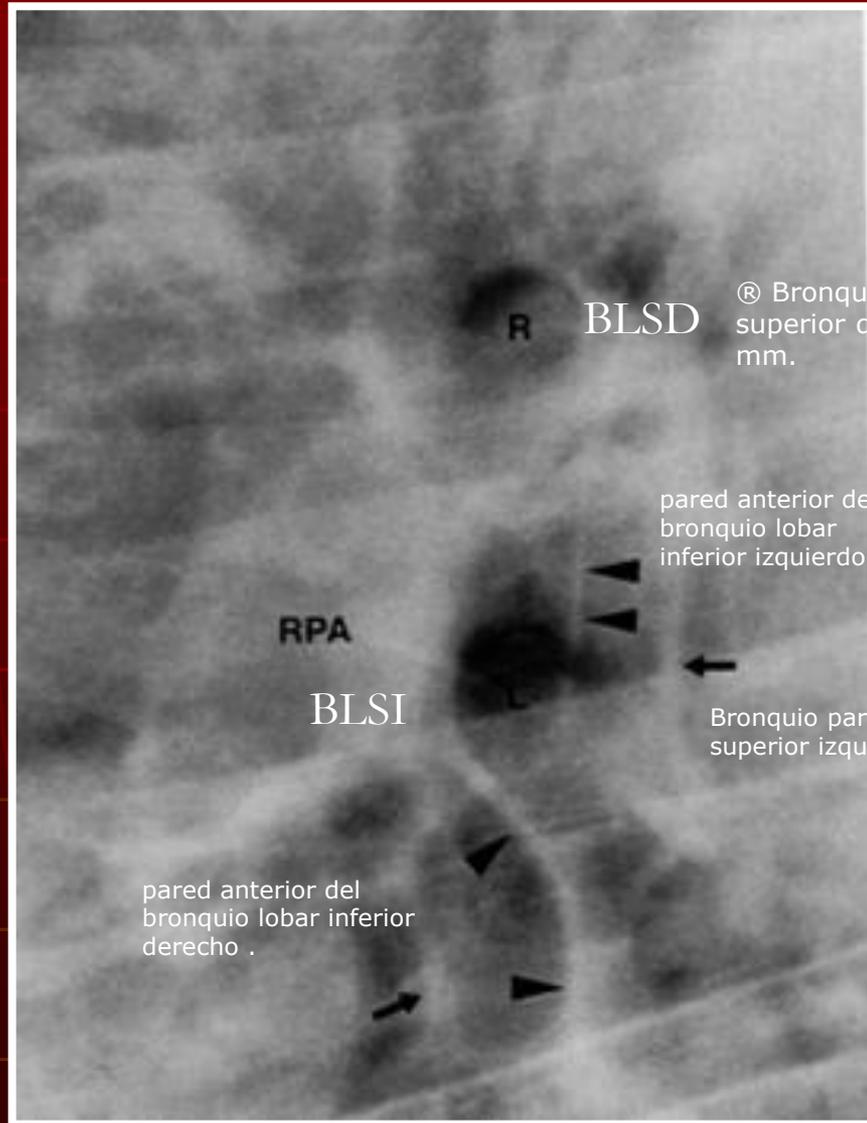
# Banda traqueal anterior



Banda traqueal anterior: 1.7 mm mejor valor dx.

Representa su engrosamiento: alteracion de tq, esofago, mediastino, pleura.

# BRONQUIO HILIAR

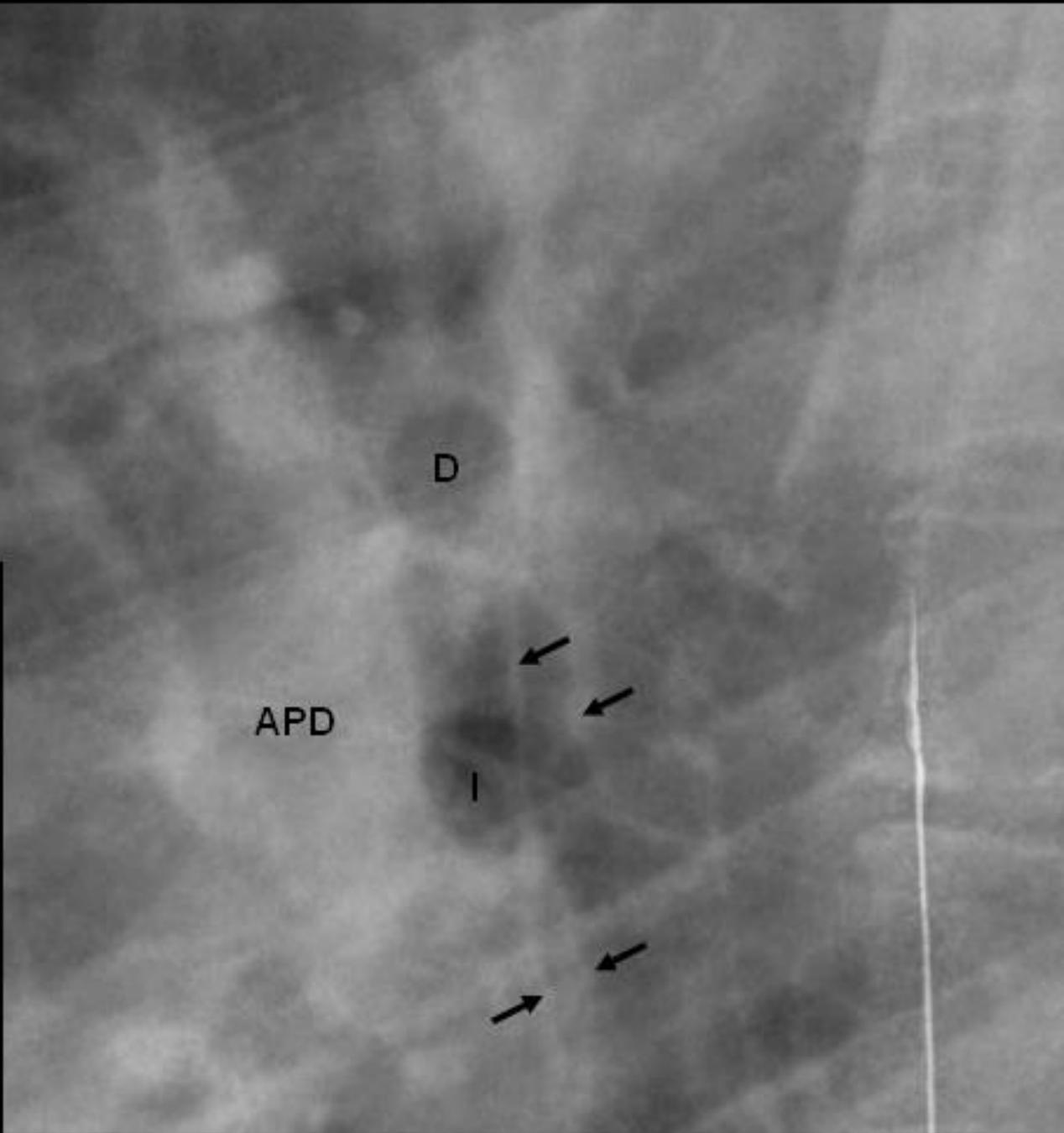
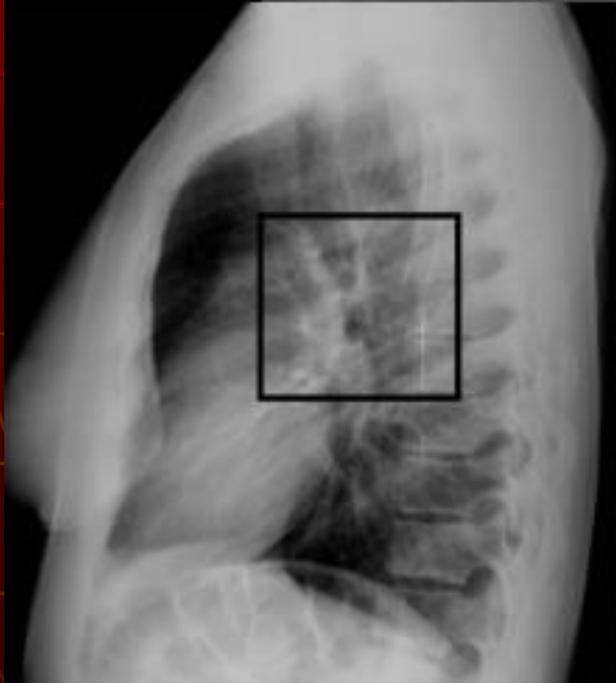


® Bronquio lobulo superior derecho 9.3 mm.

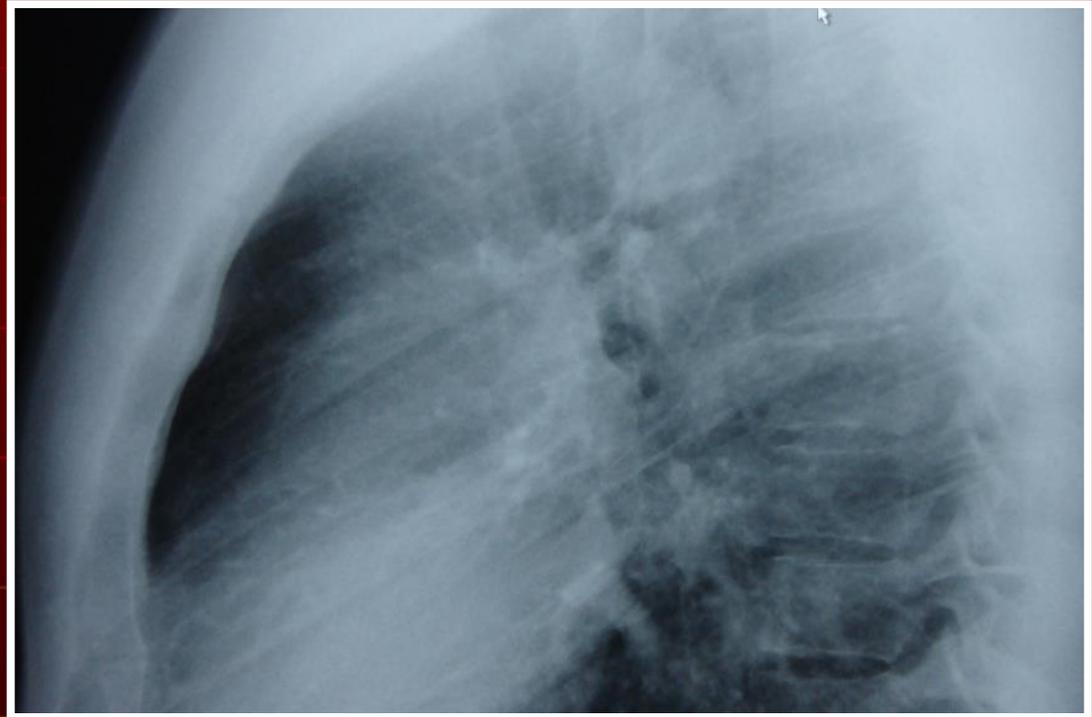
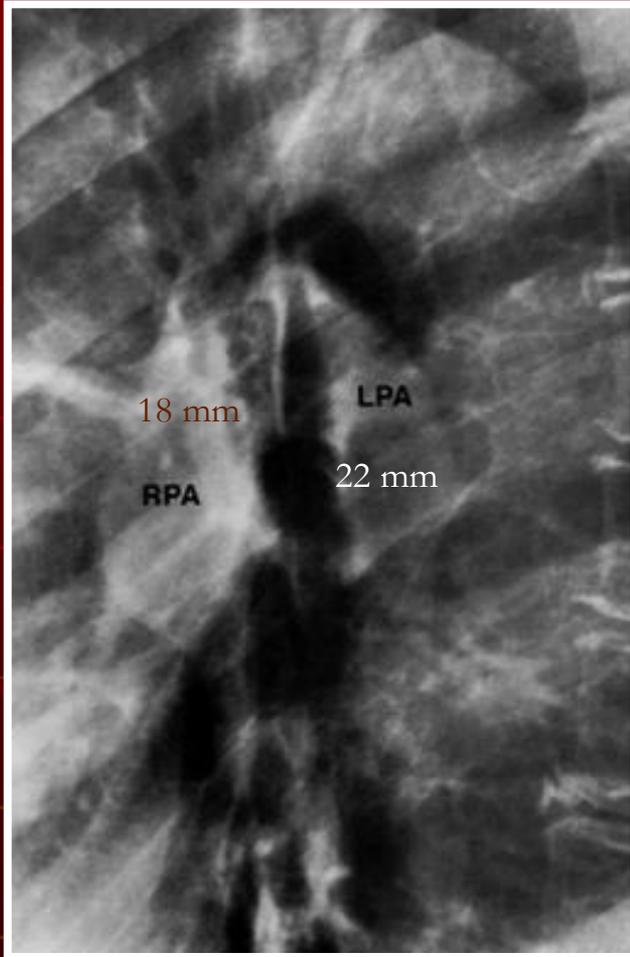
pared anterior de bronquio lobar inferior izquierdo

Bronquio para el lobulo superior izquierdo 9.6 mm

pared anterior del bronquio lobar inferior derecho .



# VASCULATURA HILIAR

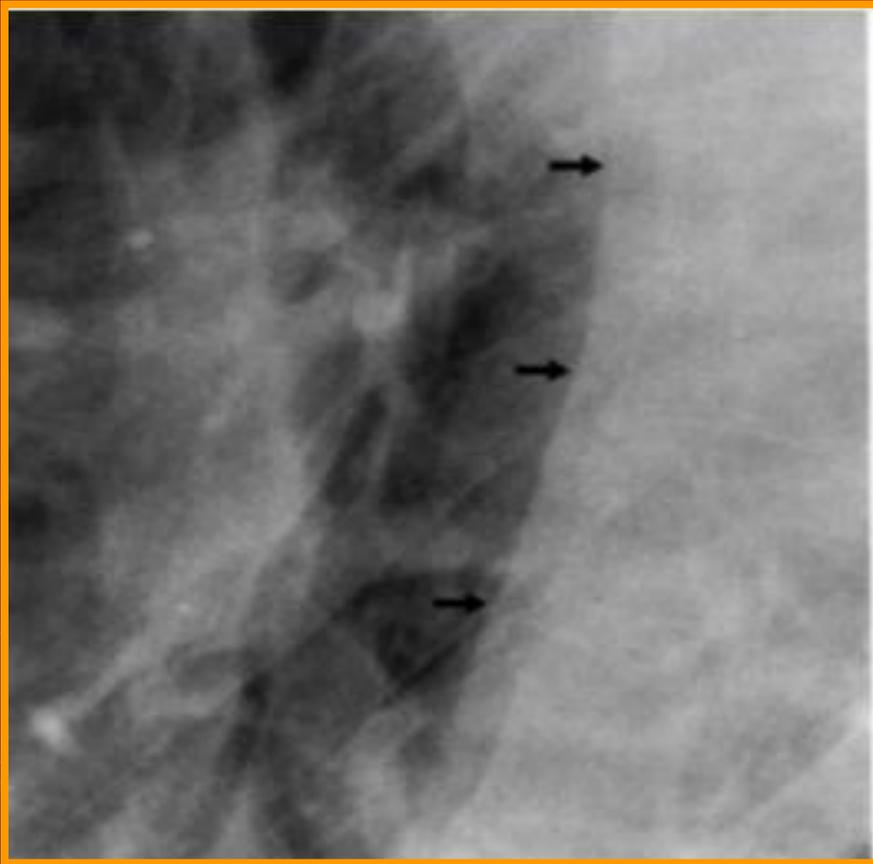


# VASCULATURA HILIAR



Arteria pulmonar derecha esta superior a la vena pulmonar derecha superior e inferior (flechas) en su entrada a la auricula izquierda la aorta ascendente la traquea y el esófago la rodean.

# Interfase preespinal inferior

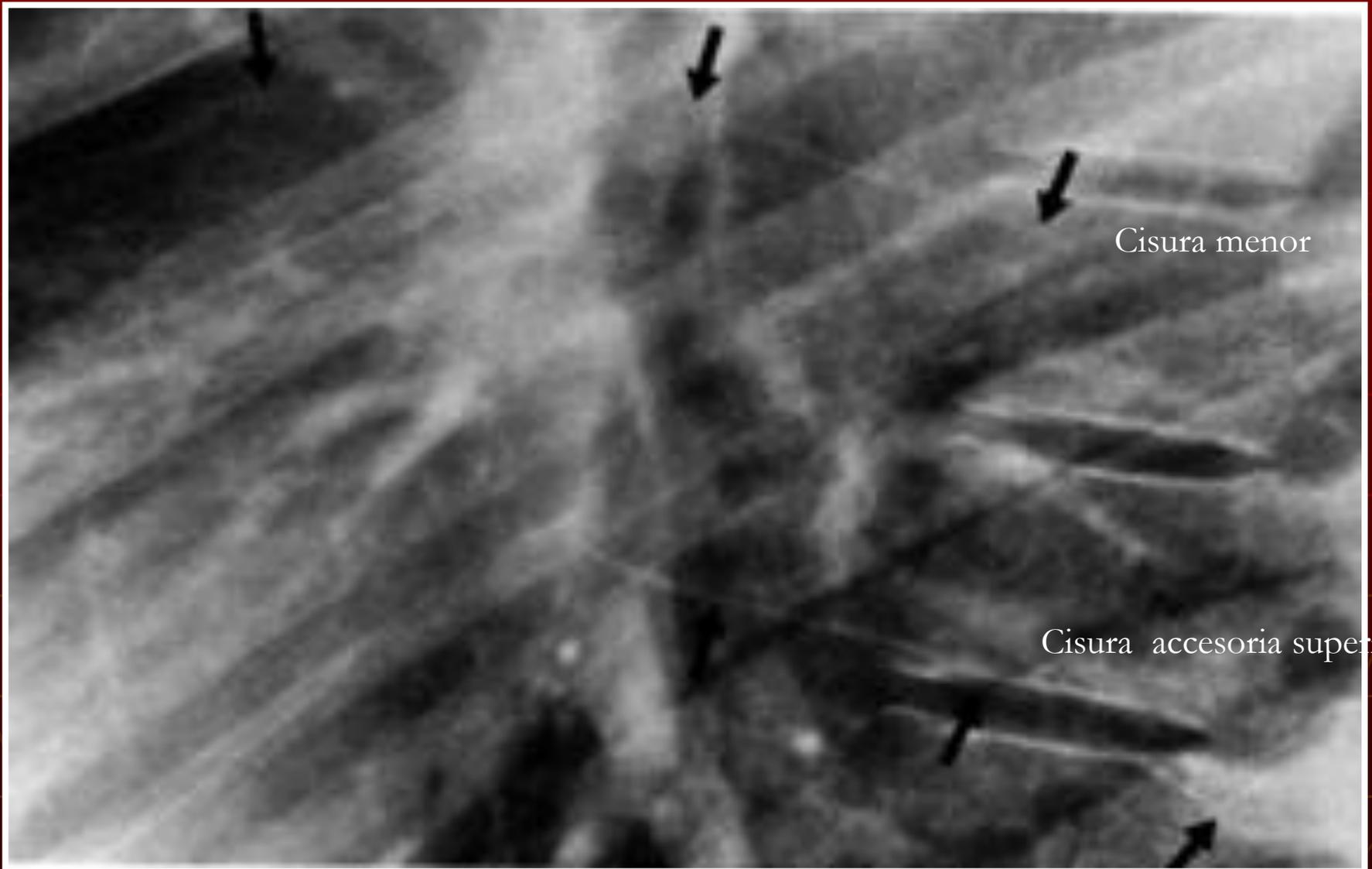


La inferior es infrecuente pues representa el pulmón en contacto con los cuerpos vertebrales toracicos inferiores y medios.

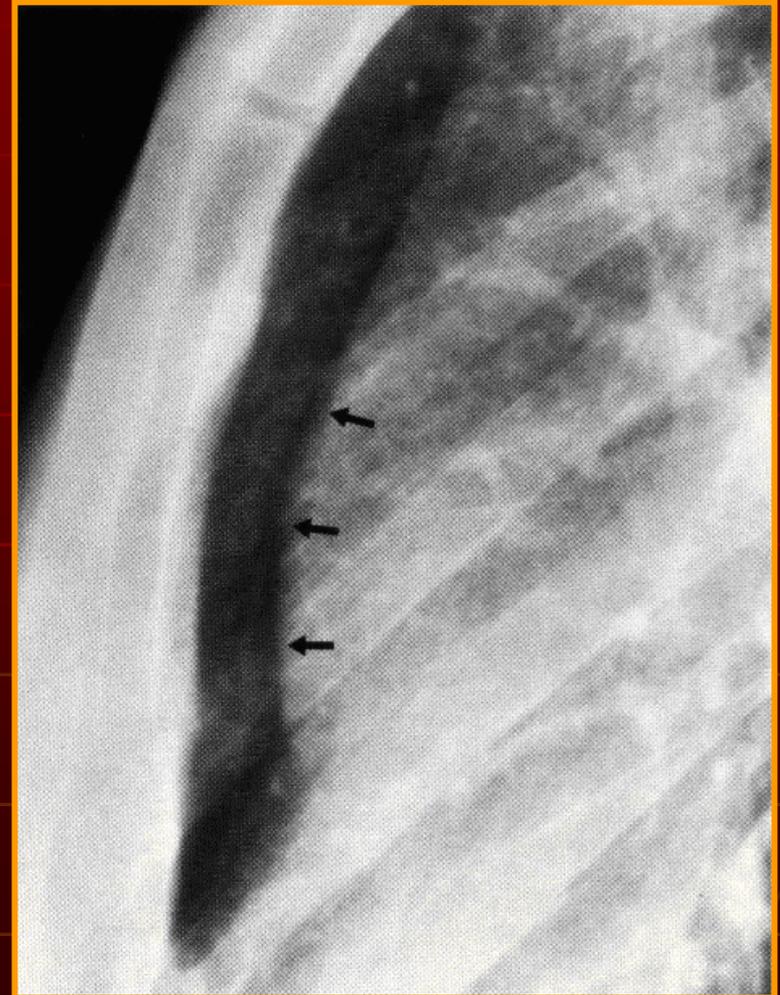
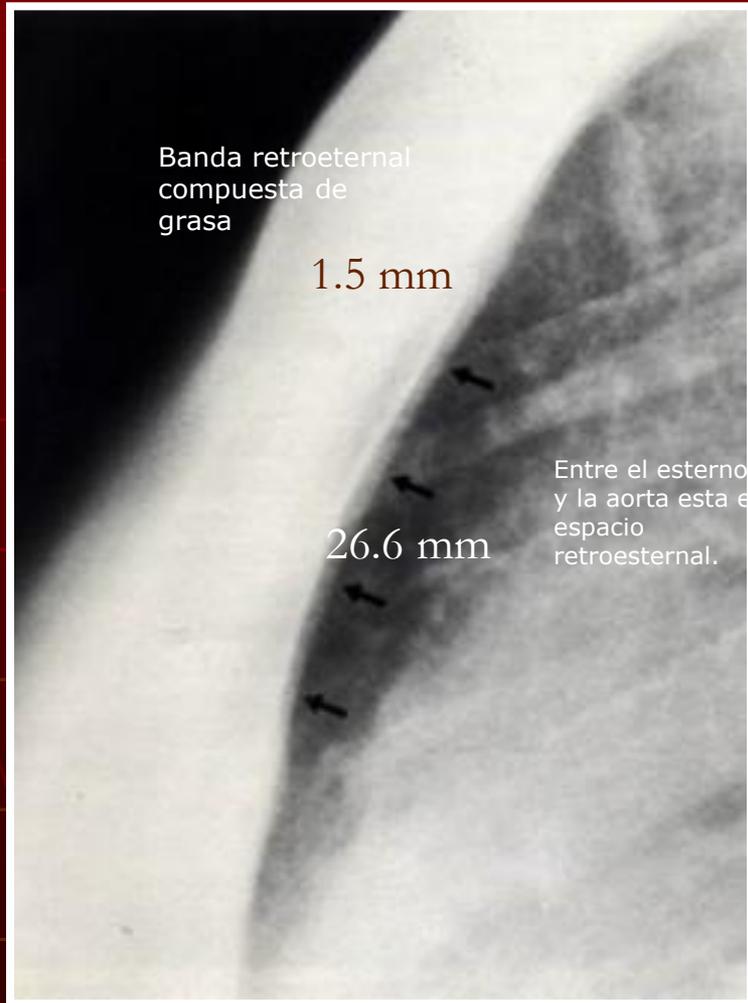
# CISURAS Y HEMIDIAFRAGMAS



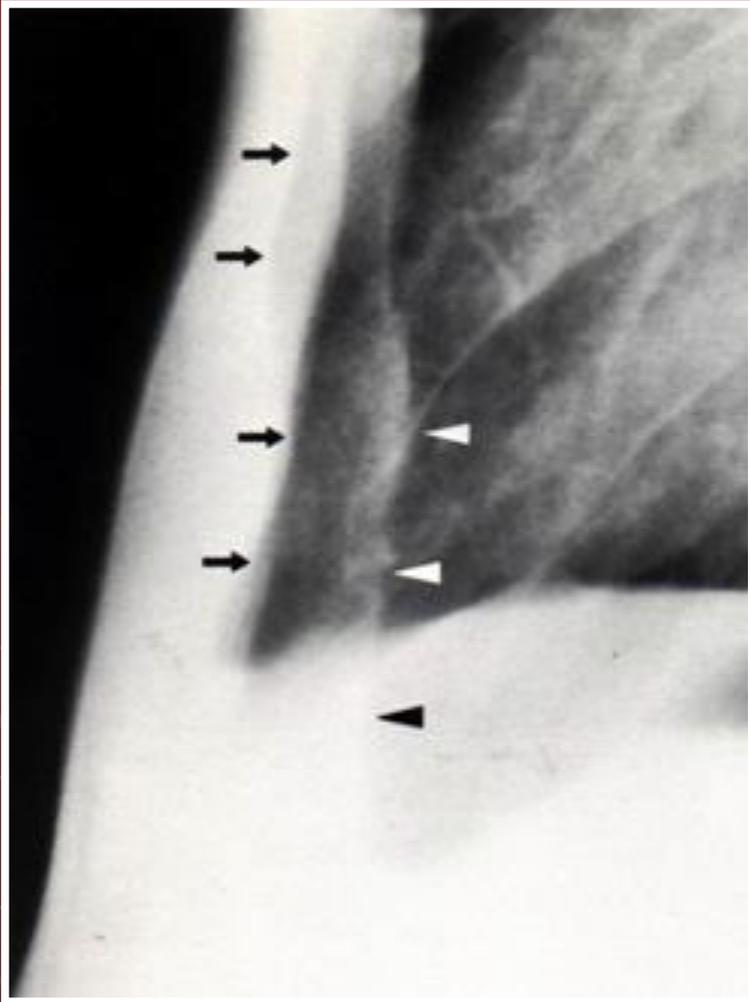
# CISURAS



# AREA RETROESTERNAL Y PARAESTERNAL



# CISURA CARDIACA



Formada por  
el pulmon,  
junto con el  
apex cardiaco  
y la grasa  
pericardica.

