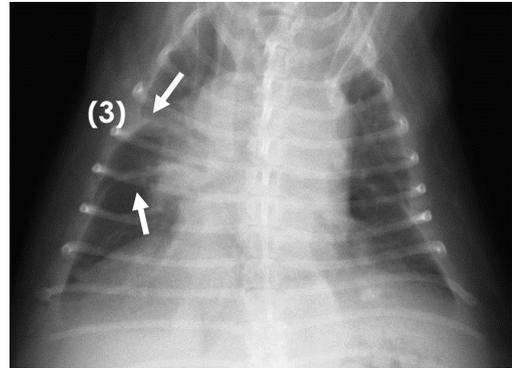
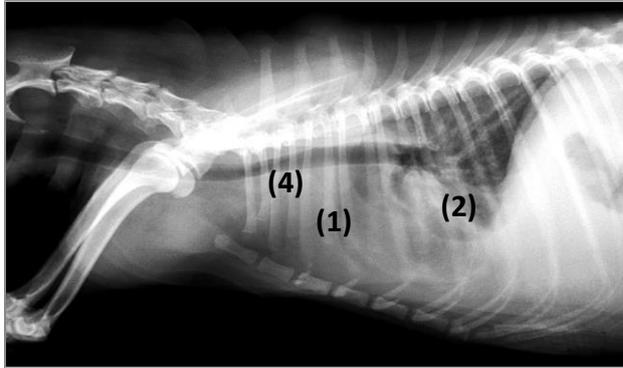
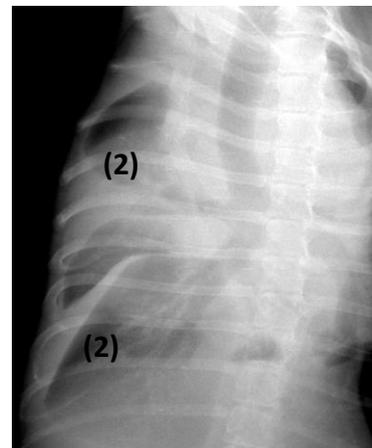
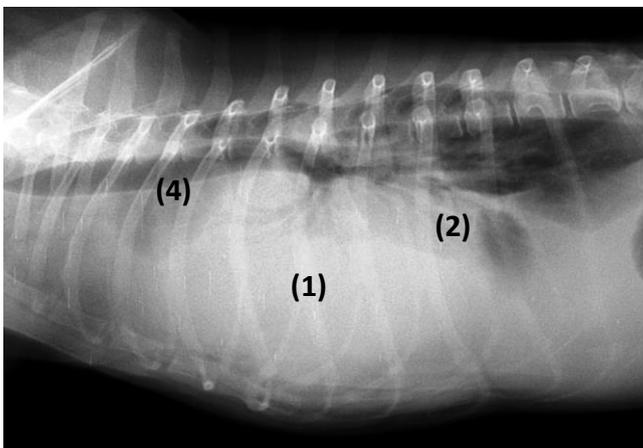
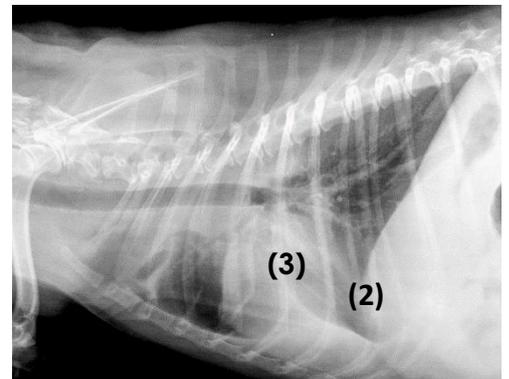


## RADIOLOGÍA DE LA EFUSIÓN PLEURAL

### ELEMENTOS A IDENTIFICAR EN UNA EFUSIÓN PLEURAL



- Incremento de la radiodensidad torácica con pérdida de la silueta cardíaca (1)
- Retracción lóbulos de la pared torácica y esternón: los lóbulos pulmonares (radioluscentes) quedan separados de la pared costal y esternón (2). Toman la forma de hoja.
- Líneas de fisuras interlobares (3)
- A veces se presenta desplazamiento traqueal dorsal (sin que necesariamente exista una cardiomegalia o una masa que la desplace). (4)



### ALGUNAS CONSIDERACIONES AL REALIZAR PROYECCIONESVD-DV.

**PROYECCION VD:** Evidencia mejor menores cantidades de efusión pleural. Si hay gran disnea, es mejor evitarla.

**PROYECCION DV:** Quedará menos definida la silueta cardíaca. Se tolera mejor esta posición si hay mucha disnea.

Las efusiones suelen ser bilaterales (existen fenestraciones entre ambas pleuras, pero si se taponan, podría presentarse en un solo lado.

