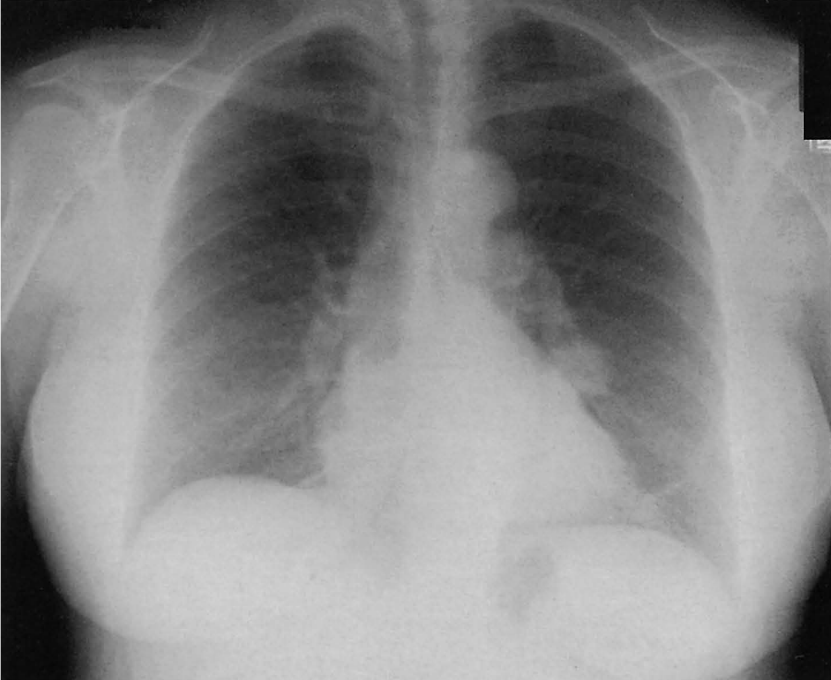


ΑΘ

1

Αυτή η άθροιστε υγιής γυναίκα παρουσίασε ξηρό βήχα μετά από τον αντιγριπικό εμβολιασμό. Ο οικογενειακός της ιατρός ζήτησε αυτή την ακτινογραφία όταν ο βήχας συνεχίστηκε παρά την αντιβιοτική θεραπεία. Ποιο είναι το παθολογικό εύρημα και ποια η διαφορική διάγνωση;



Αρχική εντύπωση

Περιοχή σκιερότητας στον αριστερό πνεύμονα.

Ερμηνεία

Υπάρχει μια παθολογική περιοχή σκιερότητας στο αριστερό πνευμονικό πεδίο, η οποία βρίσκεται δίπλα στο καρδιακό χείλος. Πρόκειται για μια σαφώς αφοριζόμενη κυκλοτερή ακτινοσκιερή βλάβη ομοιογενούς φύσεως. Η εντόπιση της βλάβης δίπλα στο καρδιακό χείλος υποδηλώνει ότι βρίσκεται στη γλωσσίδα.

Μεμονωμένες οζώδεις βλάβες όπως αυτή ορίζονται ως νομισματοειδείς αλλοιώσεις. Η διαφορική διάγνωση είναι ευρεία. Η κύρια ανησυχία είναι εκείνη του πρωτοπαθούς καρκίνου του πνεύμονα ή μιας μονήρους δευτεροπαθούς εστίας από ένα άλλο πρωτοπαθές καρκίνωμα. Άλλες πιθανότητες περιλαμβάνουν έναν καλοήγη όγκο όπως ένα αμάρτωμα, ένα ρευματοειδή όζο ή μια εστία λοίμωξης. Όταν βλέπετε μια νομισματοειδή αλλοίωση θα πρέπει να αναζητείτε προσεκτικά περιοχές αποτιτανώσεων αφού η παρουσία τους θα έκαναν την αλλοίωση πιθανότατα καλοήγη. Επίσης κοιτάξτε προσεκτικά τη φύση της σκίασης. Ψάξτε για αεροβρογχόγραμμα το οποίο θα σας κάνει να σκεφτείτε τη λοίμωξη και ψάξτε και για περιοχή διαύγασης εντός της ακτινοσκιερής αλλοίωσης που θα αποτελούσε ένδειξη κοιλοποίησης. Στην προκειμένη περίπτωση δεν υπάρχουν σημεία κοιλοποίησης ούτε και αεροβρογχόγραμμα.

Δυστυχώς η συγκεκριμένη γυναίκα είχε μια μονήρη μετάσταση από αδενοκαρκίνωμα. Πιο λεπτομερής αναζήτηση αποκάλυψε ένα ιστορικό αλλαγών στις συνήθειες του εντέρου. Η ασθενής βρέθηκε να έχει πρωτοπαθή καρκίνο του παχέος εντέρου.

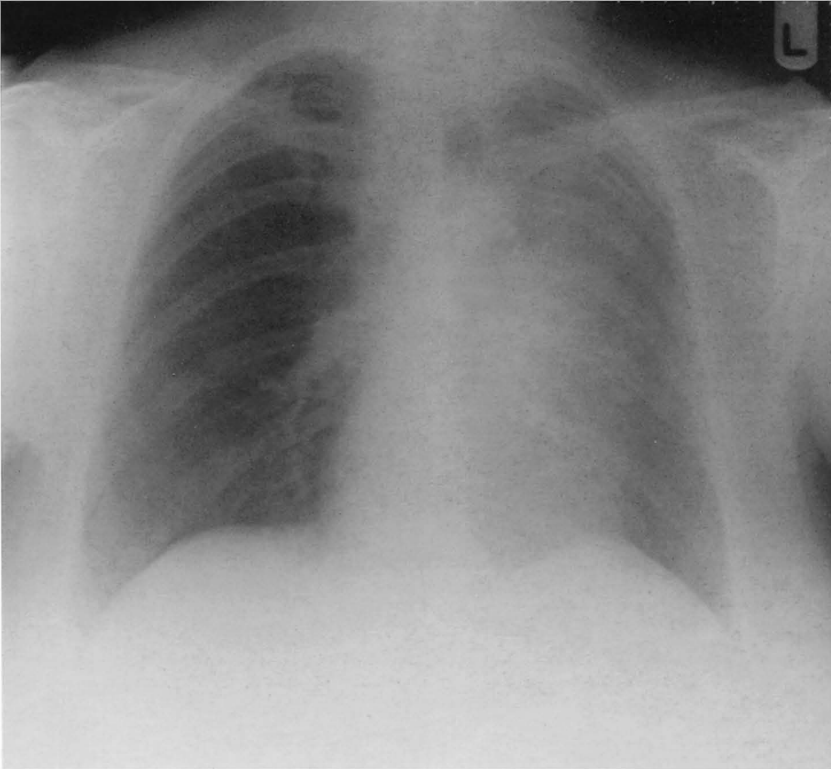
ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Νομισματοειδής αλλοίωση λόγω δευτεροπαθούς εντόπισης από αδενοκαρκίνωμα.

AΘ

2

Αυτή είναι η ακτινογραφία μιας 69χρονης γυναίκας που παρουσιάστηκε στον οικογενειακό της ιατρό με αρκετά επεισόδια αιμόπτυσης. Τι απεικονίζει;



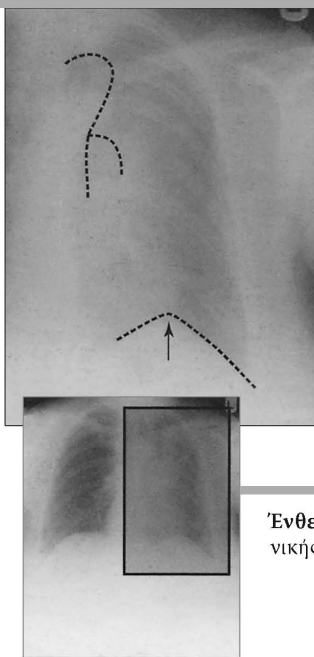
Αρχική εντύπωση

Ακτινοσκοπερός αριστερός πνεύμονας.

Ερμηνεία

Ο αριστερός πνεύμονας είναι ακτινοσκοπερός. Δεν υπάρχει αεροβρογχόγραμμα επομένως είναι απίθανο να πρόκειται για πύκνωση. Υπάρχει απώλεια όγκου στον αριστερό πνεύμονα με μετατόπιση της τραχείας. Τα ημιδιαφράγματα είναι σαφώς αφοριζόμενα αλλά το αριστερό δεν έχει ομαλή κύρτωση, αντιθέτως παρουσιάζει ανύψωση κεντρικά (βέλος). Αυτά τα χαρακτηριστικά καταδεικνύουν ατελεκτασία

του αριστερού άνω λοβού, η οποία περιγράφεται σαν μια σκίαση δίκην ιστίου στο αριστερό πνευμονικό πεδίο. Μια κακοήθεια που προκαλεί απόφραξη του βρόγχου του αριστερού άνω λοβού είναι εξαιρετικά πιθανή και η επόμενη εξέταση θα πρέπει να είναι βρογχοσκόπηση και σταδιοποίηση με υπολογιστική τομογραφία (CT). Στην προκειμένη περίπτωση η βρογχοσκόπηση επιβεβαίωσε την παρουσία ενός νεοπλασματος που προκαλούσε απόφραξη του αριστερού άνω λοβού.



Ένθετο: Το περίγραμμα του αορτικού τόξου και της πνευμονικής αρτηρίας έχει χαθεί.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ατελεκτασία του αριστερού άνω λοβού.

AΘ

3

Αυτή η 26χρονη ηεχωίδα εμφάνισε δυσκολία στην αναπνοή και χρειάστηκε μηχανικό αερισμό σε διάστημα 24 ωρών από την εμφάνιση των συμπτωμάτων. Ποια είναι η πιθανή διάγνωση;

