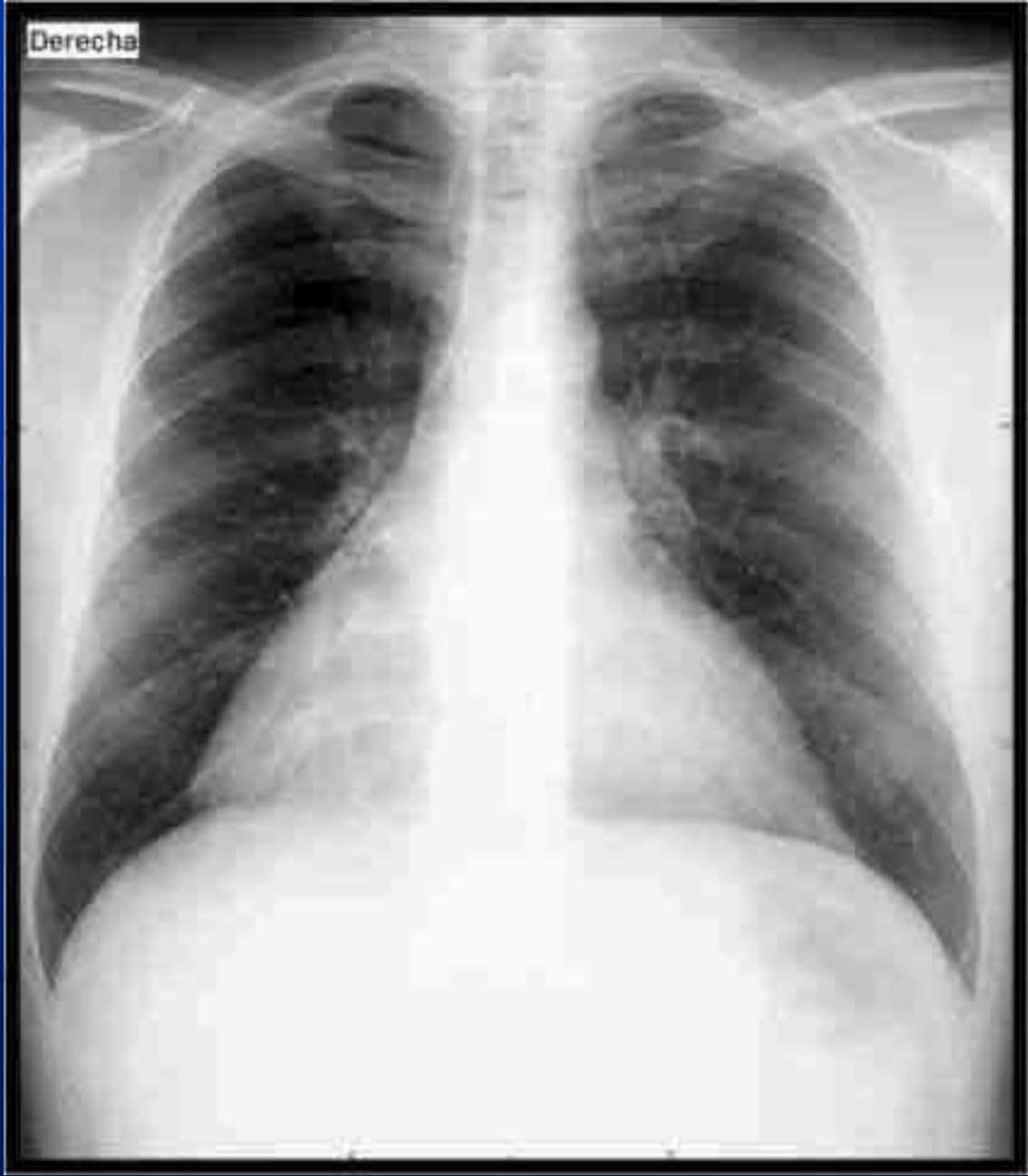


PACIENTE 4

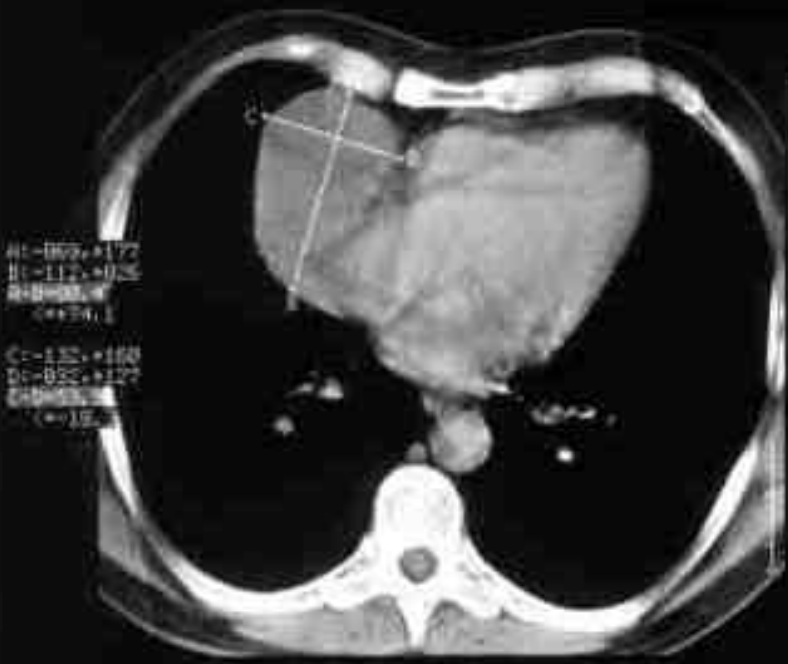
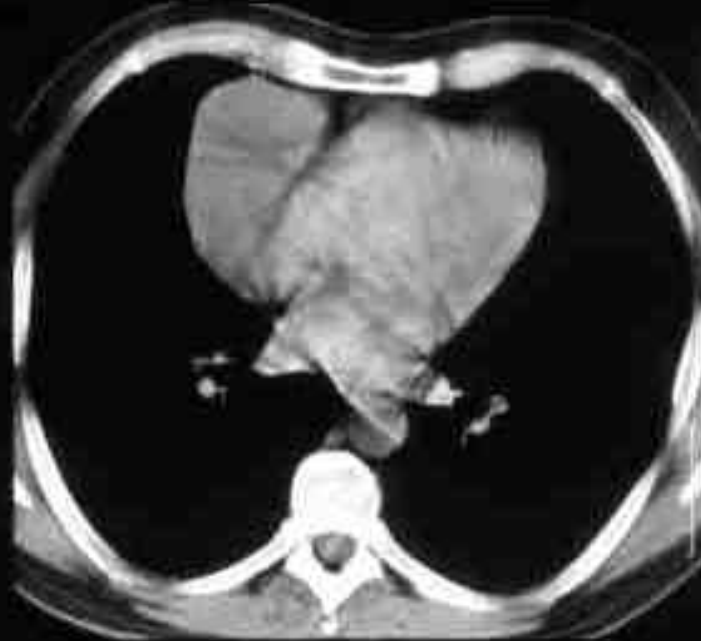
- PACIENTE DE 50 AÑOS DE SEXO MASCULINO.
- TABAQUISTA 15 CIGARRILLOS POR DIA.
- SIN OTROS ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA.
- MOTIVO DE CONSULTA:
 - ESTADO GRIPAL.
 - TOS DE 1 SEMANA DE EVOLUCION.

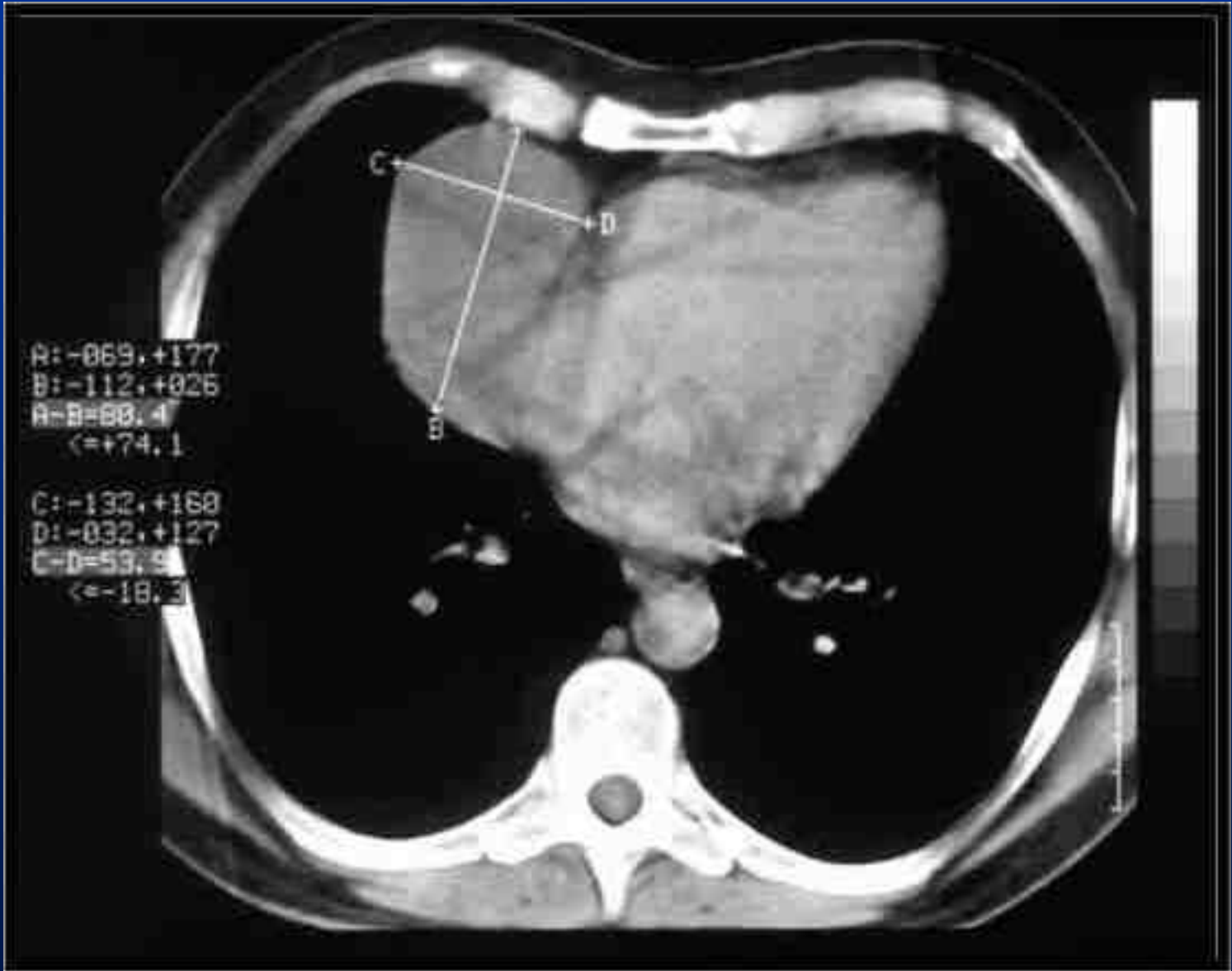






RR





MASAS DEL ANGULO CARDIOFRENICO

ALMOHADILLA GRASA EPICARDICA

QUISTE PLEUROPERICARDICO

ANEURISMA

AURICULA DERECHA DILATADA

HERNIAS DE MORGAGNI

LESION PULMONAR



MASAS QUISTICAS

15% A 20% DE LAS MASAS MEDIASTINALES.

- * BRONCOGENICOS.
- * ENTEROGENOS.
- * PLEUROPERICARDICOS.
- * TIMICOS.

DIAG. DIFERENCIAL → MASAS SOLIDAS CON DEG. QUISTICA, NECROSIS.
(HODKING, TERATOMA QUISTICO)



DIAGNOSTICO:

**QUISTE
PLEUROPERICARDICO**



QUISTE PERICARDICO

ORIGEN CONGENITO CRECEN A PARTIR DE ISLOTES AISLADOS EN EL DESARROLLO EMBRIOLOGICO DE TEJIDO PERICARDICO.

70% → LOCALIZADOS A LA DERECHA.

90% → ANGULO CARDIOFRENICO DCHO. O IZQ.

TAC → PARED UNIFORME, RELLENAS DE LIQUIDO Y CON DENSIDADES DE HASTA 20 UH.

RMI → TIEMPOS LARGOS DE RELAJACION T1 Y T2 .



BIBLIOGRAFIA

- Kaimal KP. Computed tomography in the diagnosis of pericardial cysts. *Am Heart J*, 1982; 103:566-7
- Pugatch RD, Braver JH, Robbins AH, Faling J. CT diagnosis of pericardial cysts. *AJR* 1978; 131: 515-516
- Rogers CI, Seymour Q, Brock JG. Case report. Atypical pericardial cyst location: the value of computed tomography. *J Comput Assist Tomogr* 1980; 4:683-684