

MODELO DE PULMONÍA LOBULAR

SKU: MF-1131
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: No hay historia clínica para este espécimen.

Patología: El espécimen es una sección parasagital del pulmón derecho y los límites entre los tres lóbulos son visibles. Todos los lóbulos superior y medio están congestionados e hiperémicos*, lo que provoca una apariencia más oscura. Hay focos más pequeños en el pulmón izquierdo.

Más información: La neumonía lobular es una forma de neumonía caracterizada por exudado inflamatorio dentro del espacio intraalveolar que resulta en una consolidación que afecta un área grande y continua del lóbulo de un pulmón. Es una de las dos clasificaciones anatómicas de

la neumonía (la otra es la bronconeumonía). El lóbulo afectado en este caso muestra la clásica 'hepatización' roja o consolidación del parénquima pulmonar, que se debe a la congestión vascular con extravasación de glóbulos rojos en los espacios alveolares, junto con un mayor número de neutrófilos y fibrina. El llenado de los espacios aéreos por el exudado conduce a una apariencia macroscópica de solidificación o consolidación del parénquima alveolar. Este aspecto rojizo se ha comparado con el de la superficie cortada del hígado, de ahí el término "hepatización".

Los organismos más comunes que causan neumonía lobular son Streptococcus pneumoniae, también llamado neumococo, Haemophilus influenzae y Moraxella. catarralis. Mycobacterium tuberculosis, el bacilo de la tuberculosis, también puede causar neumonía lobular si la tuberculosis pulmonar no se trata de inmediato. Otros organismos que conducen a la neumonía lobular son Legionella pneumophila y Klebsiella pneumoniae.

Al igual que otros tipos de neumonía, la neumonía lobular puede presentarse como una infección adquirida en la comunidad, en pacientes inmunosuprimidos o como una infección nosocomial. Sin embargo, la mayoría de los organismos causales son del tipo adquirido en la comunidad.

En una radiografía de tórax posteroanterior y lateral, un lóbulo completo será radiopaco sin evidencia de aire en su interior, lo que indica neumonía lobular.

*Hiperemia = ingurgitación activa de los lechos vasculares con una salida de sangre normal o reducida.

Copyright © 2021 Medical Factory