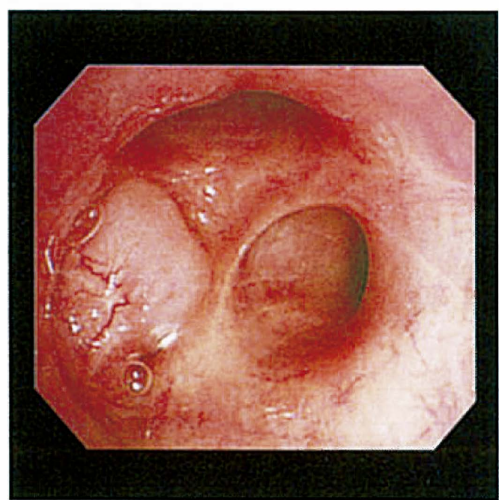
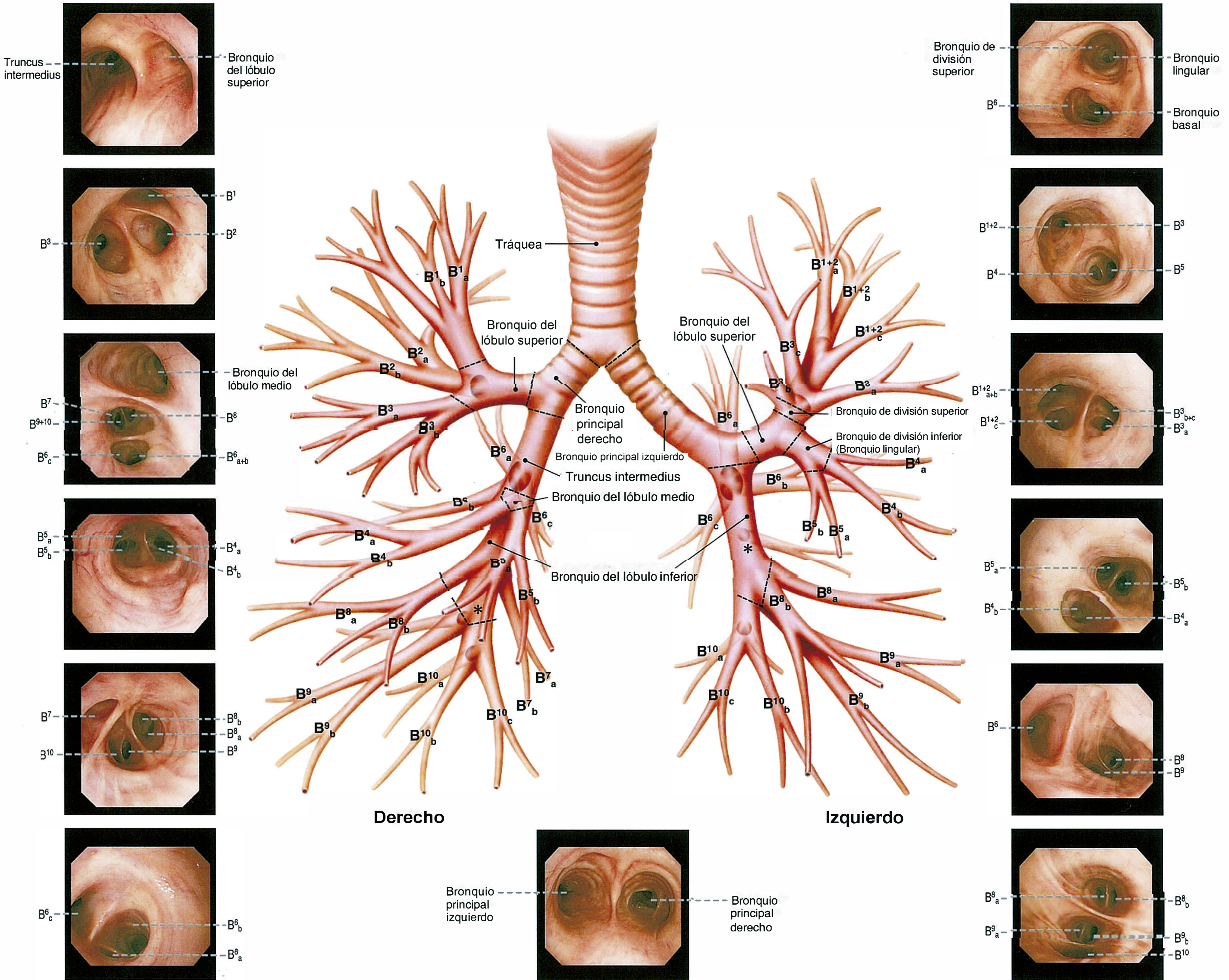


Los bronquios a través del broncovideoscopio

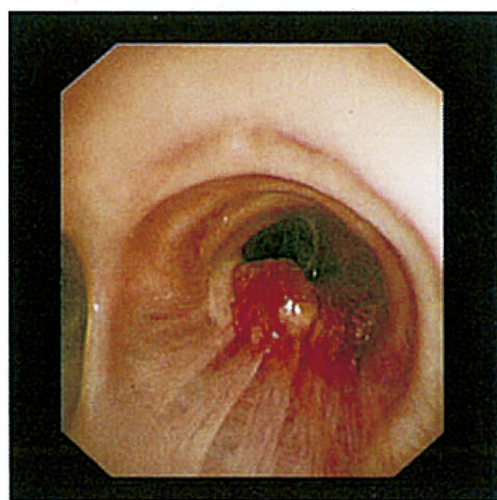
Hallazgos normales y anormales



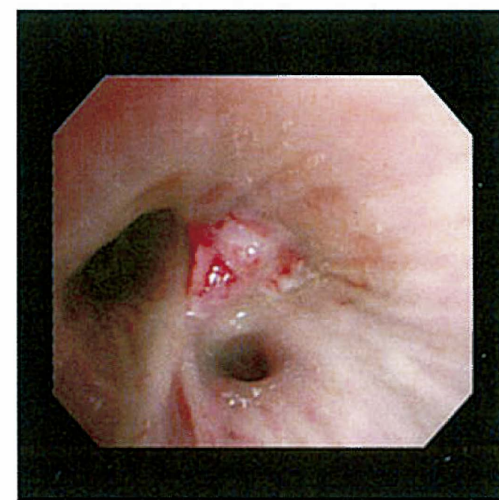
Un hombre de 59 años. Hallazgos de la bifurcación segmentaria del lóbulo superior derecho. B³ está obstruido por un tumor plano y brillante en forma de párpado. No hay hallazgos de invasión a la mucosa circundante. El aspecto sugiere un tumor benigno o un tumor epitelial de baja malignidad. Fue extirpado quirúrgicamente mediante un lazo de alta frecuencia y fue diagnosticado como lipoma bronquial.



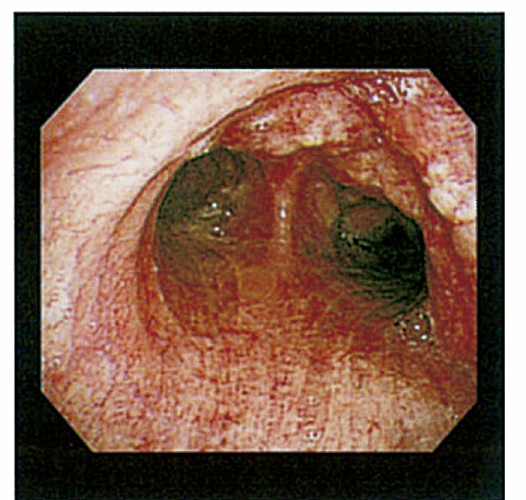
Una mujer de 61 años. Un tumor nodular cubierto de necrosis obstruye el bronquio basal izquierdo. Es la punta proximal de un tumor que se origina en el lóbulo inferior izquierdo y que prolifera endobronquialmente como un pólipo. La parte superior izquierda de la fotografía muestra una parte del B⁶ izquierdo. Adenocarcinoma pobremente diferenciado.



Carcinoma de células escamosas con origen en el bronquio del lóbulo inferior derecho en un varón de 66 años. Un tumor de tipo protuberancia nodular se proyecta desde la porción membranosa del bronquio principal derecho. La superficie del tumor sangra fácilmente y se reconocen depresiones y protuberancias irregulares. La porción membranosa que continúa hasta la base del tumor contiene invasión de la capa extramucosa y se elevan los pliegues longitudinales mucosos.

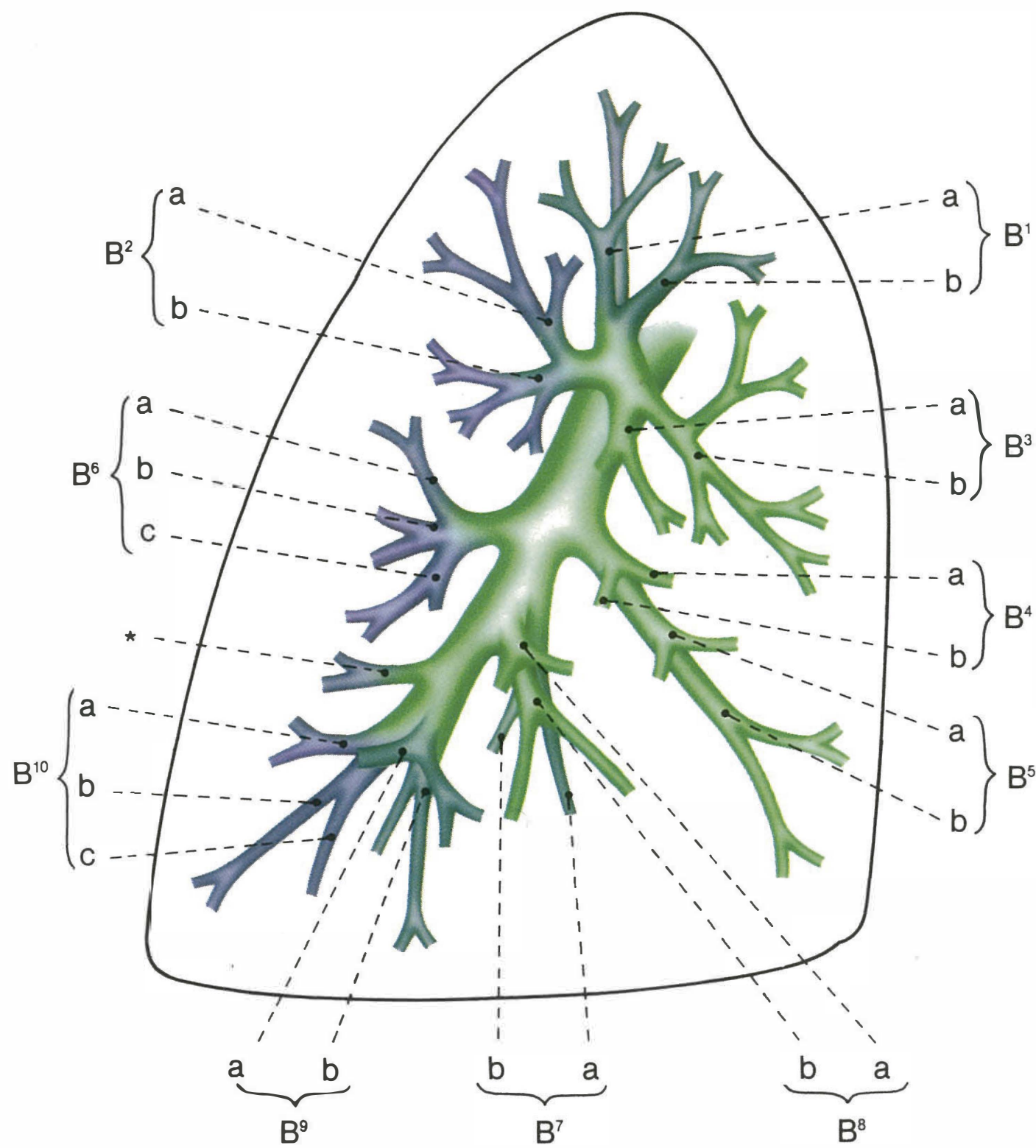


Un hombre de 56 años. El B³⁺⁴ izquierdo está obstruido por un tumor que protruye de forma nodular. Los pliegues longitudinales que continúan hasta el tumor están comprimidos y engrosados, lo que indica invasión intramural. Esto sugiere que el tumor se originó periféricamente e invadió más allá de la pared bronquial, con crecimiento endobronquial en parte. Carcinoma de células escamosas.



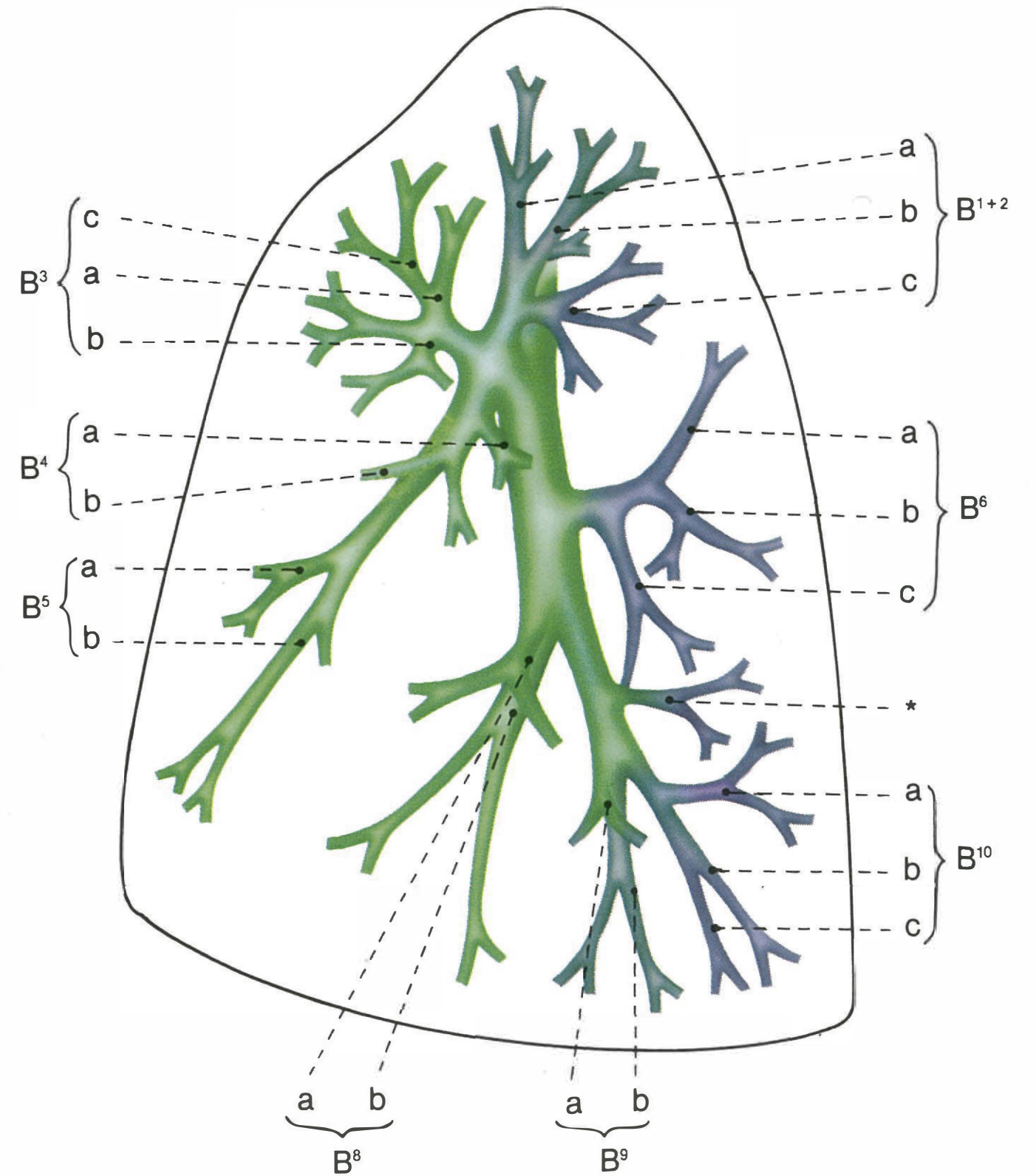
Un hombre de 68 años fue remitido por síntomas similares a los de un resfriado común y se le diagnosticó clínicamente síndrome del lóbulo medio. Esto muestra la carina vista desde la tráquea. La lesión se extendió ampliamente como múltiples protuberancias nodulares desde la pared anterior de la tráquea hasta el bronquio del lóbulo inferior derecho. La biopsia arrojó el diagnóstico de amiloidosis primaria por treforación bronquial.

Lateral derecho



Lóbulo superior	B ¹ : R. apicalis	a. Rm. apicalis proprius b. Rm. subapicalis ventralis
	B ² : R. lobi superioris dorsalis	a. Rm. subapicalis dorsalis b. Rm. lobi sup. horizontalis
	B ³ : R. lobi superioris ventralis	a. Rm. lobi sup. ventr. lateralis b. Rm. lobi sup. ventr. medialis
Lóbulo medio	B ⁴ : R. medius lateralis	a. Rm. lateralis b. Rm. medialis
	B ⁵ : R. medius medialis	a. Rm. superior b. Rm. inferior
Lóbulo inferior	B ⁶ : R. lobi inferioris superior	a. Rm. superior b. Rm. lateralis c. Rm. medialis
	B [*] : R. lobi inferioris subsuperior	
	B ⁷ : R. mediobasalis	a. Rm. ventralis b. Rm. dorsalis
	B ⁸ : R. ventrobasalis	a. Rm. lateralis b. Rm. basalis
	B ⁹ : R. laterobasalis	a. Rm. lateralis b. Rm. basalis
	B ¹⁰ : R. dorsobasalis	a. Rm. dorsalis b. Rm. lateralis c. Rm. medialis

Lateral izquierdo



Lóbulo superior	(Upper division bronchus)	B ¹⁺² : R. apico-dorsalis	a. Rm. apicalis b. Rm. subapicalis dorsalis c. Rm. lobi sup. horizontalis
		B ³ : R. lobi superioris ventralis	a. Rm. lobi sup. ventr. lateralis b. Rm. lobi sup. ventr. medialis c. Rm. lobi sup. ventr. superior
	R. lingualis	- B⁴: R. lingualis superior - B⁵: R. lingualis inferior	a. Rm. lateralis b. Rm. ventralis a. Rm. superior b. Rm. inferior
Lóbulo inferior		B ⁶ : R. lobi inferioris superior	a. Rm. superior b. Rm. lateralis c. Rm. medialis
		B [*] : R. lobi inferioris subsuperior	
		B ⁸ : R. ventrobasalis	a. Rm. lateralis b. Rm. basalis
		B ⁹ : R. laterobasalis	a. Rm. lateralis b. Rm. basalis
		B ¹⁰ : R. dorsobasalis	a. Rm. dorsalis b. Rm. lateralis c. Rm. medialis