



Escuela de Medicina

“US FAST ABDOMINAL”

Materia:
Imagenología

Docente:
Dr. Gerardo Cancino

Alumna:
Tarsis Andrea Guillen Narváez

Semestre:
4° “A”

US FAST ABDOMINAL

Historia

Descrito por primera vez en 1917 por Kristense

En 1990

Se incorporo el ultrasonido a la sala de shock

En 1996

Rozycki acuño el termino FAST

El

US FAST es considerado el avance más importante en la evaluación de paciente con trauma



Generalidades

El FAST fue diseñado para ser una prueba de detección en la cama del paciente

detecta

Liquido libre a nivel intraperitoneal

Sensibilidad

Es un rango entre el 63-100%



Limitaciones

-Operador dependiente
-Ciertas condiciones (gas intestinal, obesidad, y efisema subcutaneo) pueden resultar en una examinacion suboptima

Otras

-En fase aguda es casi imposible la distinción entre los distintos tipos de fluidos

Ventajas

-No usa medios de contraste
-Rápido
-Repetible
-No invasivo
-Preciso

Que sea la movilidad dx de pacientes inestables



Técnica

Se requiere un equipo de ultrasonido portatil

Consiste

En una exploración rápida sistematizada

Incluye Evaluación por zona

Epigastro

Se evalua

-Lóbulo izq. del hígado
-Parte alta de los grandes vasos
-Se visualiza corazón y pericárdio

Cuadrante superior derecho

Visualiza

-Hígado
-Riñon der.
-Espacio hepatorenal
-Evalua el receso costofrenico derecho

Cuadrante superior izquierdo

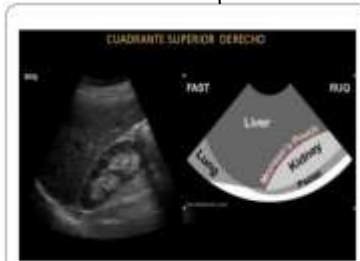
Visualiza

-Bazo
-Riñon izq.
-Gotera parietocólica
-Receso costofrenico izquierdo

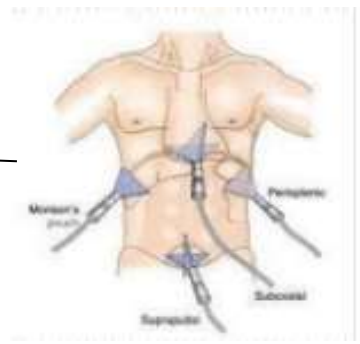
Pelvis

Evaluación

-Vejiga
-Espacio rectovesical en hombres
-Douglas en mujeres



Derrame pleural izquierdo. También se observa el bazo homogéneo sin líquido libre en su entorno.



Bibliografía

-Garita Hernández, N., & Guitiérrez Naranjo, M. (2015). US FAST. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica LXXII, 65-68.