



## **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

Líquido libre a nivel intraperitoneal

Sensibilidad

Es un rango entre el 63-100%



## Limitaciones

-Operador dependiente  
-Ciertas condiciones (gas intestinal, obesidad, y efisema subcutáneo) pueden resultar en una examinación subóptima

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

Lo que hace

Que sea la modalidad dx de pacientes inestables



## Técnica

Se requiere un equipo de ultrasonido portátil

Consiste

En una exploración rápida sistematizada

Incluye Evaluación por zona

### Epigastro

Se evalúa

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

### Cuadrante superior derecho

Visualiza

-Hígado  
-Riñón der.  
-Espacio hepatorenal  
-Evalúa el receso costofrenico derecho

### Cuadrante superior izquierdo

Visualiza

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

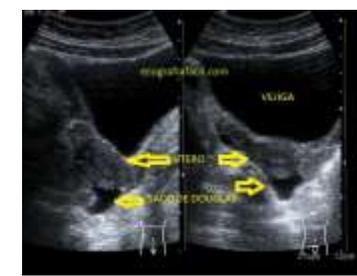
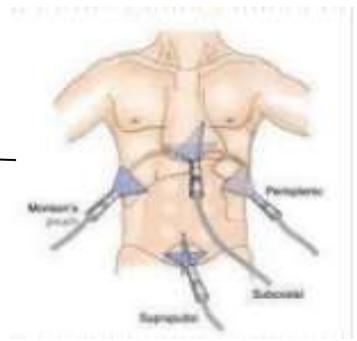
### Pelvis

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.