



**Universidad del Sureste
Escuela de Medicina**



MAPA MIXTO: USG FAST.

Materia:
Imagenología.

Docente:
Dr. Gerardo Cancino Gordillo.

Semestre:

4“A”

Alumno:

Jesus Alberto Perez Dominguez

FAST Abdominal

Generalidades

Es importante para los traumas cerrados desde la introducción del lavado peritoneal

No fue diseñado para la identificación de todas las patologías detectables sonográficamente

Detectar líquido libre en las cavidades peritoneal, pleural y pericárdica

Sensibilidad en un rango entre el 63 y el 100%
La especificidad tiene un rango del 90% o más



Como Se realiza



Disminuir la cantidad de aire en el estómago.

Evitar sonda vesical ya que la vejiga distendida ofrece una ventana acústica para la visualización de sangre en la pelvis.

En que consiste el estudio

Detectar líquido libre en las cavidades peritoneales, pleural y pericárdica

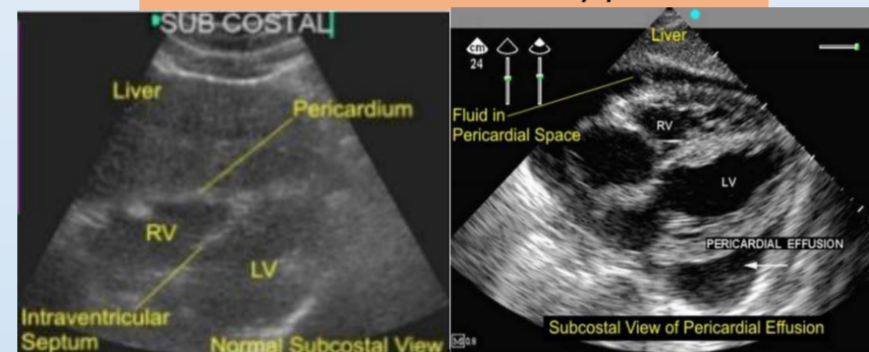
Sitios típicos en acumulación de líquido
Bolsa de Morrison
Fondo saco de Douglas
Fosa esplenorenal
pericardio



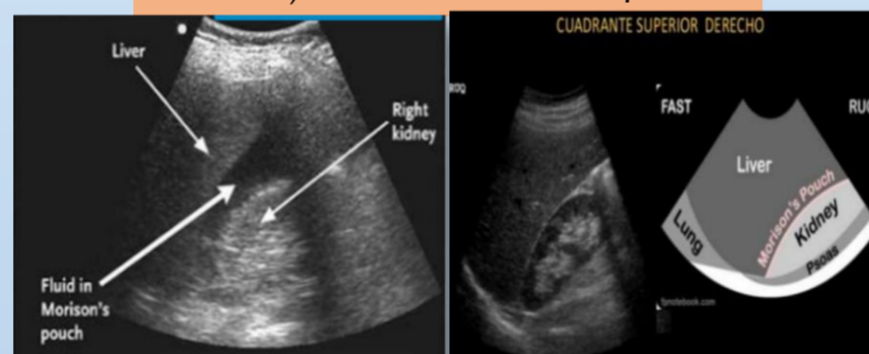
Técnica

Exploración rápida sistematizada que incluye la evaluación de 4 zonas.

1. Epigastrio: se evalúa el lóbulo izquierdo del hígado, la parte alta de los grandes vasos t se observa el corazón y pericardio



2. Cuadrante superior derecho: se visualiza el hígado, riñón derecho y el espacio hepatorenal (Fondo de saco de Morison). Evalua el receso costofrenico



3. Cuadrante superior izquierdo: Se debe visualizar bazo, riñón izquierdo, gotera parietocólica izquierda y el receso costofrenico izquierdo.



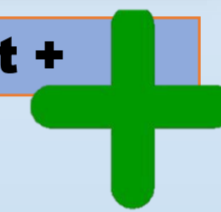
4. Pelvis: Evaluación de la vejiga y el espacio rectovesical en hombres y de fondo de saco de Douglas en la Mujer, en búsqueda de líquido libre.

Líquido libre

Es hipoeocico y toma la forma del espacio en el que se encuentre contenido. Cuando la sangre se organiza puede verse ecogénica.



Fast +



Presencia de líquido libre intraabdominal independiente de su volumen o localización.

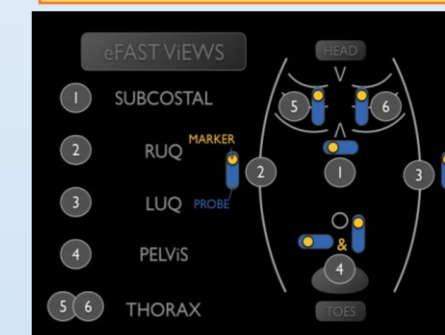
Fast -



Ausencia de líquido libre intraabdominal.

EFAST

Para ampliar la evaluación a la pared torácica permitiendo el diagnóstico de neumotórax, hemotórax y ruptura diafragmática, anteriormente restringida al corazón y la pared abdominal.



Cantidad de fluido

La ecografía es capaz de detectar un mínimo de 200 ml de líquido.

No existe correlación entre la cantidad de líquido libre y el grado de lesión de órganos sólidos



Ventajas

1. No usa medio de contraste.
2. Rápido.
3. Repetible.
4. No invasivo
5. Preciso.

Hace que sea la modalidad diagnóstica de elección en pacientes inestables, en lugar del lavado peritoneal diagnóstico y la TAC.

Desventajas

Ciertas condiciones (gas intestinal, obesidad y enfisema subcutáneo) puede resultar en una examinación subóptima.

En el escenario agudo

Es casi imposible la distinción entre los distintos tipos de fluidos como la orina, ascitis y sangre; y en comparación la TAC ofrece información más detallada y específica de la anatomía



Bibliografía

- Ruano, José M (2005). Ultrasonido abdominal en el paciente politraumatizado. Acta Médica Grupo Ángeles. Volumen 3, No. 3, julio-septiembre.