



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Imagenología

Mapa mixto

Patrones y signos de radiografía abdominal

Docente:

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Alumno:

Reynol Primitivo Gordillo Figueroa

Semestre y Grupo:

4° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 28 de Sept de 2020.

Radiografía de abdomen

Sistemática de la lectura

Examen de huesos y articulaciones
 Costillas, columna vertebral, sacro, coxis, cabezas femorales

Se puede encontrar presencia de clips, dispositivos intrauterinos y bario

Visión global de placas:
 Presencia de drenajes, vías y sondas vesicales, rectales y gástricas.

Contrasta densidades agua y grasa para ver psoas, contornos viscerales y los flancos.

Evaluación de la calidad:
 incluye diafragmas, flancos, caderas y pelvis menor

Examen a partes blandas:
 Se valora presencia de calcio (Oleomas, y secuelas postquirúrgicas)

Granular: Elevación sutil de la superficie mucosa, presencia de edema, exudado inflamatorio

Velloso: Radiolucencias sutiles moderadas de bario que son vellosidades.

Empedrado: Producido por ulceras lineales, en la superficie de la mucosa, que deja residuos en grieta

Peludo: Anormalidades mucosas graves en las que existe ulceración con detritus inflamatorios.

Patrones

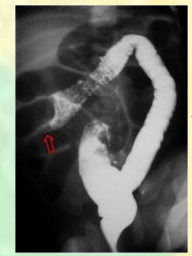
Técnica

Indicaciones radiológicas

Signos

Signo del muelle

El bario atrapado entre un asa intestinal invaginada que se ha introducido en el interior de la otra asa



Signo de las pilas de monedas

Pliegues lisos, rectos y alargados perpendiculares al eje mayor intestinal, simulando una pila de monedas.



Signo de la cuerda

Estrechamiento severo de un asa intestinal que hace que la luz simule una cuerda.



Otras principales observaciones:

- Neumoperitoneo
- Retroneumoperitoneo
- Aerobilia
- Neumatosis intramural
- Abscesos
- Enfisema subcutáneo

- Dolor abdominal
- Sospecha de perforación visc.
- Sospecha de obstrucción ints.
- Patología vesical

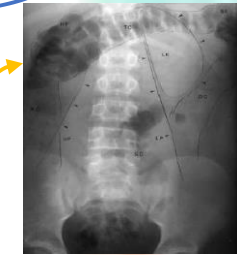
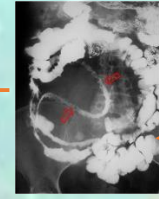
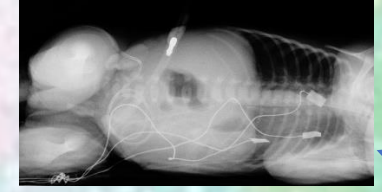
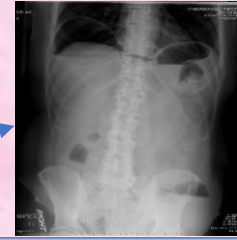
Realizar en decúbito supino, la portátil pierde calidad

Proyección estándar

Rx bipedestación: Solo en perforación u obstrucción, casi no aporta info para otros casos

Proyecciones complementarias

Px que no se pueden parar: Rx en decúbito lateral izquierdo después de 10 min. Con rayo horizontal



Bibliografía

Médica, S. E. (2009). *Radiología Esencial Tomo 1*. Buenos Aires: Panamericana.