



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



DOCENTE:

DR. SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO

ALUMNO:

LUIS ALBERTO ALVAREZ HERNANDEZ

MATERIA:

IMAGENOLOGIA

UNIDAD:

CUARTA

TEMA:

ULTRASONIDO EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL EMBARAZO

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS. 15/ DICIEMBRE/ 2020.

ULTRASONIDO EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL EMBARAZO

La guía para el estudio morfológico del segundo trimestre del embarazo es de gran importancia dado que es el momento en que un profesional capacitado deberá efectuar una correcta evaluación anatómica fetal.

Estudio ultrasonográfico

I.- Evaluación General:

➤ Asignar la edad gestacional:

Según fecha de última menstruación y ecografía precoz en el primer trimestre con medición de la longitud embrionaria máxima si ésta es menor ha 84mm. Si la diferencia entre ambas es mayor o igual a 5 días, la edad gestacional se consignará según la ecografía precoz. De no contarse con ecografía precoz se datará la gestación según biometría cefálica.

➤ Biometría Fetal incluir:

1. Diámetro Biparietal (DBP).
2. Circunferencia Cefálica.
3. Circunferencia Abdominal.
4. Longitud Fémur.
5. Peso Fetal Estimado (Optativo antes de las 24 semanas).

➤ Evaluación de Líquido Amniótico:

1. Se efectuará de forma subjetiva.
2. Ante la sospecha de una cantidad inadecuada se sugiere confirmar con los métodos semicuantitativos de bolsillo vertical máximo, ó índice de líquido amniótico (correlacionado con percentil para la edad gestacional), informándose el valor.

➤ Placenta:

1. Se determinará la localización de la placenta, referida a la cara uterina que ocupa.
2. Se informará su relación con el orificio cervical interno.
 - ✓ Se considera inserción baja cuando la distancia entre el polo inferior de la placenta y el OCI es menor a 20mm.
 - ✓ Se considera placenta previa si el polo inferior placentario contacta o sobrepasa al OCI.

- ✓ Ante estas situaciones se reevaluará a las 30 semanas por vía transvaginal.
- 3. Se debe consignar la ecoestructura como homogénea o heterogénea.

➤ **Cordón Umbilical:**

1. Número de vasos. En cordón libre (corte axial), o con Doppler color para visualizar el ingreso y la bifurcación en la región paravesical.
2. Se recomienda descartar Vasa Previa mediante el examen del OCI, o verificando la inserción del cordón en la placenta. En ambos casos la utilización del Doppler Color puede facilitar la tarea.

II. Anatomía Fetal:

➤ **Cabeza fetal:**

Calota:
Osificación y morfología.

Endocráneo:

1. Hoz del cerebro, cavum de septum pellucidi, tálamos, ambos ventrículos laterales.
2. Cerebelo y cisterna magna (a nivel de plano transcerebeloso).

➤ **Cara Fetal:**

1. Órbitas.
2. Perfil.
3. Indemnidad del labio superior.

➤ **Cuello:**

1. Evaluarlo en cortes sagital o coronal.

➤ **Tórax Fetal:**

1.- Aparato Cardiovascular:

- ✓ Situs abdominal y cardíaco.
- ✓ Corte de 4 cámaras constatando:
 - Región retrocardíaca (arteria aorta descendente).
 - Relación cardiorácica.
 - Eje cardíaco.
 - Identificación de las 4 cavidades, verificando su simetría.
 - Inserción diferencial de las válvulas AV (cruz cardíaca).
 - Ingreso de por lo menos 2 venas pulmonares a la aurícula izquierda.

- Descartar derrame pericárdico.
- ✓ Tractos de Salida:

Tracto de salida del ventrículo izquierdo (continuidad septo-aórtica).

Tracto de salida del ventrículo derecho (bifurcación de la arteria pulmonar).

- ✓ Corte de 3 Vasos:
 - Número.
 - Posición.
 - Calibre.
 - Alineación.
- ✓ Corte de 3 vasos tráquea:
 - Posición, calibre y orientación de los vasos.

2.- Pulmones:

- ✓ Homogeneidad de los campos pulmonares.
- ✓ Ausencia de colecciones pleurales.
- **Abdomen Fetal:**
 - ✓ Estómago: visualización de la cámara gástrica en hemiabdomen superior izquierdo, de forma conservada y repleción adecuada.
 - ✓ Hígado: ecoestructura y homogeneidad conservada.
 - ✓ Intestino: ecogenicidad conservada.
 - ✓ Riñones: evaluación de ambos riñones en cortes transversos, identificándose las pelvis.
 - ✓ Vejiga: ubicación en la pelvis fetal, de forma conservada y repleción adecuada.
 - ✓ Pared: indemnidad de la misma, documentando el ingreso del cordón.
- **Columna Fetal:**
 - ✓ Explorar al menos en dos planos en toda su extensión (sagital y axial o coronal).
- **Miembros Fetales:**
 - ✓ Documentar los tres segmentos de cada miembro, con la cantidad adecuada de los huesos largos y su simetría.

- ✓ Observar y documentar la correcta alineación de los pies con respecto a la pierna fetal.
- **Cinética Fetal:**
- ✓ Verificar la actividad cardíaca fetal.
- ✓ Identificar la motilidad de los miembros y cuerpo fetal.

Todos los cortes obligatorios antes descritos, deben ser expresados con una documentación gráfica, los cuales podrán ser impresos o guardados en soporte digital. La documentación entregada puede ser en papel o digital. Debe contar con:

- Nombre y Apellido de la paciente.
- Fecha de realización del estudio.

El informe del estudio. Debe contar con:

1. Datos filiatorios:
 - Apellido y nombre.
 - Fecha de realización.
 - Fecha de última menstruación.
 - Amenorrea.
2. Biometría Fetal.
3. Descripción anatómica detallada fetal.
4. Descripción ovular.
5. Conclusión del estudio y eventuales sugerencias.