



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

IMAGENOLOGÍA

PROYECTO:

LECTURA Y RESUMEN S1 SEMANA 2

Alumno:

RUSSELL MANUEL ALEJANDRO VILLARREAL (4B)

Docente:

GERARDO CANCINO GORDILLO

LUGAR Y FECHA

Comitán de Domínguez, Chiapas a 12/04/2021

Radiografía Abdominal

Anatomía normal en el abdomen simple: El abdomen simple permite visualizar ambas siluetas renales (RD y RI) gracias a la grasa que las rodea. Ambos músculos psoas son claramente visibles hasta su entrada en la pelvis (flechas curvas). Medial a ambos riñones pueden verse las cruras diafragmáticas (CD). En el abdomen superior es visible la sombra del bazo (B) así como la sombra hepática hepática terminando terminando en el ángulo hepático inferior (flechas huecas). La grasa existente entre el borde posterior hepático y el riñón derecho produce la visualización de la bolsa de Morison (BM). En los flancos puede verse una línea radiotransparente que cruza la cresta iliaca, producida por la grasa properitoneal (GP). que en el lado derecho separa la pared abdominal del ciego. En la parte más superior de la radiografía puede verse el fundus gástrico (FG) como una sombra redondeada y densa, mientras que en el lado derecho se ve parcialmente la fosa suprarrenal (puntas de flecha).

Técnicas

Proyección estándar: se realiza en decúbito supino, un punto importante a tomar en cuenta es que en la radiografía portátil pierde calidad dificultando el diagnóstico, por lo que se recomienda tomarla en el servicio de radiodiagnóstico.

Proyecciones complementarias: radiografía en bipedestación; se usa solo cuando hay sospecha de perforación o obstrucción.

En pacientes que no pueden ponerse de pie: radiografía en decúbito lateral con rayo horizontal, radiografía en decúbito lateral izquierdo de pelvis y radiografía lateral en decúbito supino con rayo horizontal.

Sistema de lectura

- 1.- evaluación de la calidad técnica: debe incluir diafragmas, ambos flancos, pelvis menor y caderas. Tiene que permitir un contraste entre grasa y agua, con una correcta visualización de las líneas de los flancos y contornos viscerales.
- 2.- visión global de la placa: valorar la presencia de vías, drenajes, sondas, etc.
- 3.- examen de partes blandas: valorar la presencia de calcificaciones, como oleomas glúteos, obesidad y secuelas quirúrgicas.
- 4.- examen de huesos y articulaciones: costillas, columna vertebral, sacro, coxis y cabezas femorales.
- 5.- visualización de líneas principales: líneas musculares y líneas viscerales (hígado, bazo, estómago, siluetas renales y vejiga.)
- 6.- análisis de la meteorización y gas intraluminal: se considera normal la

visualización de aire en el estómago, asas del intestino delgado y colon. En el caso de los luminogramas intestinal se caracteriza por la presencia de válvulas conniventes en el yeyuno e íleon. Y el colonico se identifica por haustras.

Semiología

1.- anomalías en las estructuras Oseas: lesiones, fracturas, escoliosis, osteopenia, etc.

2.- alteraciones en la meteorización intestinal: refiere a acumulaciones anormales de gas o la ausencia de esta, que nos ayudarán a identificar algunas patologías: dilatación gástrica, íleo paralitico, obstrucción intestinal, etc.

3.- alteraciones de los órganos abdominales: hepatomegalia, nefromegalia, esplenomegalia.

4.- presencias de masas.

5.- gas extraluminal: neumoperitoneo, retroneumoperitoneo, aerobilia, neumatosis portal, abscesos.

6.- calcificaciones: vasculares, hepatobiliares, esplénicas, pancreáticas, renales y ureterales, tubo digestivo, pélvicas.

7.- cuerpos extraños: metálicos, restos de contrastes, vestimenta y drogas.

Indicaciones

- Dolor abdominal
- Sospecha de perforación de visera hueca
- Sospecha de obstrucción intestinal o ileo paralitico
- Patología renal/vesical
- Detección en cuerpos extraños
- **No está indicada en traumatismos abdominales**