



PASIÓN POR EDUCAR

NOMBRE DEL ALUMNO: Mario De Jesús Santos Herrera

NOMBRE DEL PROFESOR: Julio Andrés Ballinas Gómez

LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

GRUPO: 4° A

MATERIA: IMAGENOLOGIA

NOMBRE DEL TRABAJO: INTERPRETACION DE RESULTADOS SOBRE

4.3 Genitourinario

4.2 Cabeza y cuello

## ¿Qué son las vías urinarias?

Las vías urinarias son el sistema de drenaje del organismo para eliminar toxinas y exceso de líquido. Las vías urinarias incluyen dos riñones, dos uréteres, una vejiga y una uretra.

Los riñones filtran las toxinas y los líquidos para producir orina. La orina viaja desde los riñones a través de dos tubos estrechos conocidos como uréteres y se almacena en un órgano hueco, muscular y con forma de globo llamado vejiga. Cuando la vejiga se vacía, la orina sale del cuerpo a través de un tubo llamado uretra en la parte inferior de la vejiga.

## ¿Qué síntomas podrían requerir imagenología de las vías urinarias?

- dificultad para iniciar o mantener la micción
- dificultad para vaciar la vejiga, conocida como retención urinaria
- pérdida involuntaria de orina, conocida como problemas de control de la vejiga o incontinencia urinaria
- frecuencia y urgencia urinaria (de día o de noche)
- infección recurrente de las vías urinarias
- 

hablemos de  
**INTERPRETACION  
DE RESULTADOS  
SOBRE**

**vías urinarias**

**¿Qué medidas toman los profesionales de atención médica antes de ordenarle al paciente pruebas de diagnóstico por la imagen?**

- Antes de ordenarle al paciente pruebas de diagnóstico por la imagen, el profesional de atención médica considerará la historia clínica en general, incluso enfermedades o cirugías importantes, hará un examen físico, obtendrá los resultados de los análisis de sangre

**¿Cuáles son las técnicas para el diagnóstico por la imagen?**

atención médica pueden usar varias técnicas para el diagnóstico por la imagen, según factores como la historia clínica general y los síntomas de las vías urinarias del paciente.

hablemos de

**interpretar una  
Radiografía de cabeza  
y cuello**

**Sistemática de  
Lectura**

Como traumatismo de cara y cuello se entiende aquella entidad clínica, habitualmente de urgencia, que involucra lesiones traumáticas, y sus eventuales secuelas, que se asientan en la cara y/o en la región cervical. Requiere un acercamiento clínico multidisciplinario en un paciente con una gravedad cosmética, funcional y vital variables.

**Diagnóstico**

Las heridas derivadas de traumatismos superficiales de partes blandas basan su diagnóstico en la inspección. Especial atención debe ponerse en los posibles compromisos de estructuras subcutáneas, no siempre evidentes. Entre éstos destacan la sección de troncos nerviosos importantes, como nervio facial, ramas I, II y III del nervio trigémino, conductos salivales ( Stenon y Warthon), vía lagrimal con su saco y conducto.

**Fracturas del tercio superior  
(confluente cráneo facial)**

Las fracturas simples de esta región se presentan habitualmente como asimetrías y hundimientos óseos, acompañados de mayor o menor grado de edema y equímosis. Rara vez se producen en estos casos alteraciones funcionales oftalmológicas u olfatorias.

## Fracturas del tercio medio (maxilares y malares)

Las fracturas menos complejas del tercio medio de la cara corresponden a aquellas del hueso malar o cigomático, con o sin compromiso del piso de la órbita del ojo, del arco cigomático, de la maxila y de la arcada dentaria superior (ósea y dental). Se acompañan de discreto edema, retrusión maxilar y disoclusión, aflojamiento dental, hundimiento del pómulo, bloqueo de la apertura bucal (fracturas del arco cigomático). Es posible palpar escalones óseos que evidencian desplazamientos de los rasgos de fractura, hipoestesia del ramo infraorbitario del V par craneano, etc.

## Diagnóstico de lesiones extrafaciales

traumatismo faciales graves es frecuente la asociación con lesiones del sistema nervioso central (hemorrágicas, contusionales, fracturas de cráneo, etc.), de la columna cervical, del tórax (hemoneumotórax), del abdomen (trauma de vísceras) y extremidades. Por esta razón, debe ser activa la búsqueda y descarte de éstas, las que prácticamente siempre tendrán prioridad terapéutica sobre una fractura facial, especialmente si ésta no está complicada con situaciones de emergencia como las señaladas en el párrafo anterior.