

Tema: descripción radiológica

Nombre: Gerardo Pérez Ruiz

Grupo: A

Grado: 4

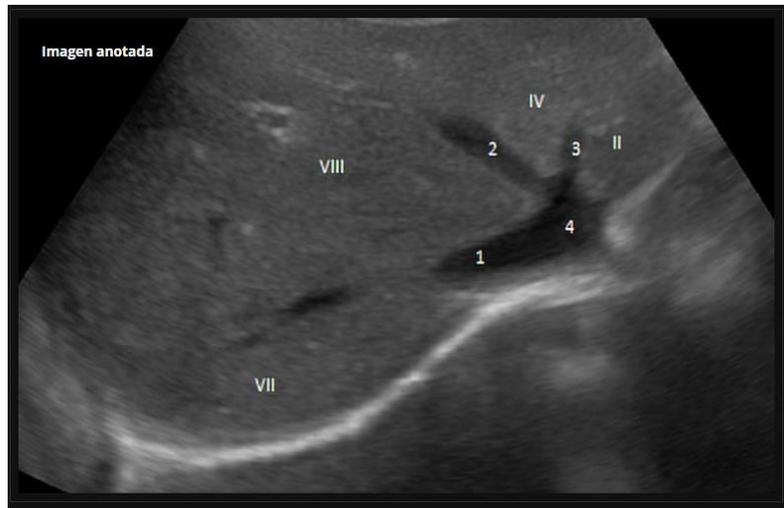
Materia: imagenologia

Docente: Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Comitán de Domínguez Chiapas a 4 de junio de 2023

Ultrasonido de hígado normal

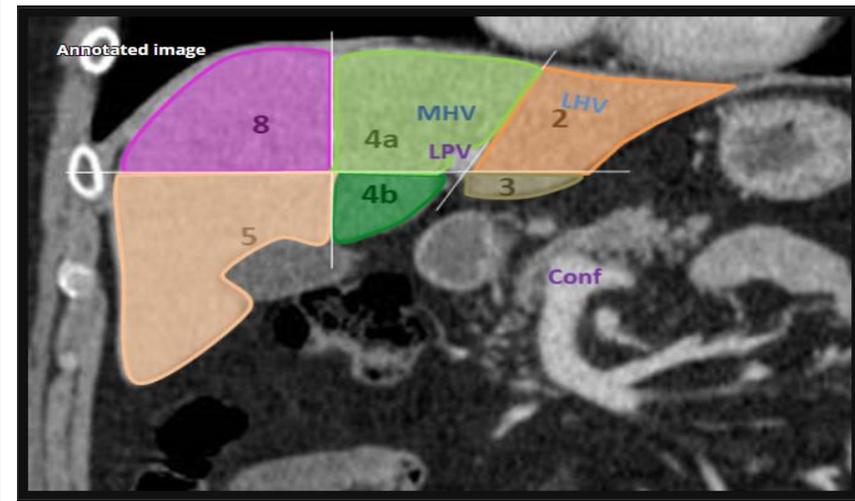
Las características del hígado aparentemente normal, acorde al tamaño de 13-15 cm, con los bordes regulares con la ecogenicidad y homogénea, con las paredes hiperecogénica que corresponden a los vasos portales y otras sin pared definida que corresponden a los vasos suprahepáticos.



Tomografía de hígado normal

Relacionado con el esófago, el estómago y el epiplón menor a la izquierda, el páncreas y el duodeno en la línea media, el riñón derecho, las suprarrenales y el ángulo hepático del colon a la derecha la superficie contiene impresiones de las estructuras adyacentes, incluido el estómago, el esófago, la glándula suprarrenal derecha, el riñón derecho, la vesícula biliar, el duodeno y el ángulo hepático del colon los cuales están sin anomalía. El colon puede medir.

Longitud craneocaudal 10-12.5 cm y el diámetro transversal 20-23cm



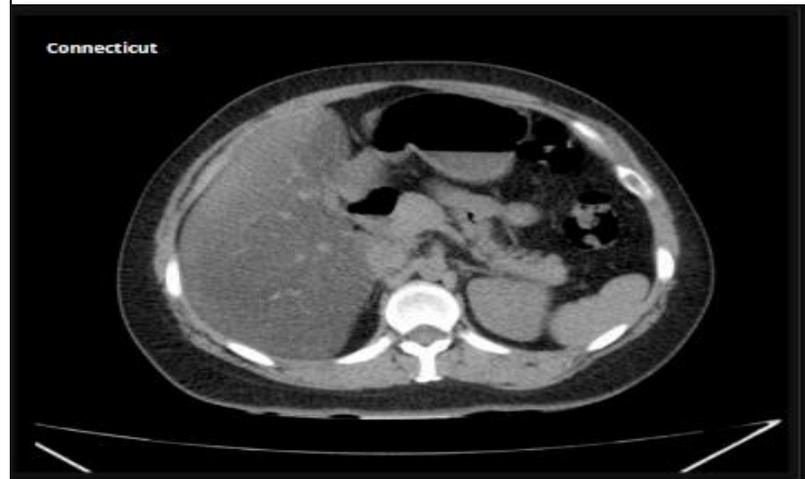
Ultrasonido de esteatosis hepática

La esteatosis se presenta como un aumento de la ecogenicidad y atenuación del haz. El cual la corteza renal que parece relativamente hipoecoica en comparación con el parénquima hepático ya normalmente, el hígado y la corteza renal tienen una ecogenicidad similar, el aumento de la ecogenicidad en relación con el bazo, cuando hay enfermedad renal parenquimatosa. La ausencia de las paredes ecogénicas normales de las venas porta y las venas hepáticas. Es una pobre visualización de porciones profundas del hígado y una mala visualización del diafragma.



Tomografía de esteatosis hepática

El hígado está difusamente disminuido de densidad menos de 40 HU se observa significativa caída de señal en secuencia fuera de fase secundaria a esteatosis difusa cancelación de la señal de agua y grasa.



Ultrasonido de cirrosis hepática

La modularidad superficial es de 88 % sensible, 82-95% específico, la ecotextura global gruesa y heterogenea, con hipertrofia/atrofia segmentaria, con anchura del caudado, anchura del lóbulo derecho, con reducción del diámetro transversal menor de 30 mm, con cambios en el flujo doppler, las arterias hepáticas con apariencia de sacacorchos, hay aumento de la velocidad(compensando la disminución del flujo de la vena porta



Tomografía de cirrosis hepática

En la tomografía se observa que el hígado tiene un aumento de densidad con superficie nodular irregular y el parénquima el cual es compatible con cirrosis. Se observa gran esplenomegalia, venas paraumbilicales distendidas e ingurgitadas que se ven irradiando desde el ombligo a través del abdomen para unirse a las venas sistémicas, hay una variedad de varices ileorrenales y gastroesplénicas.



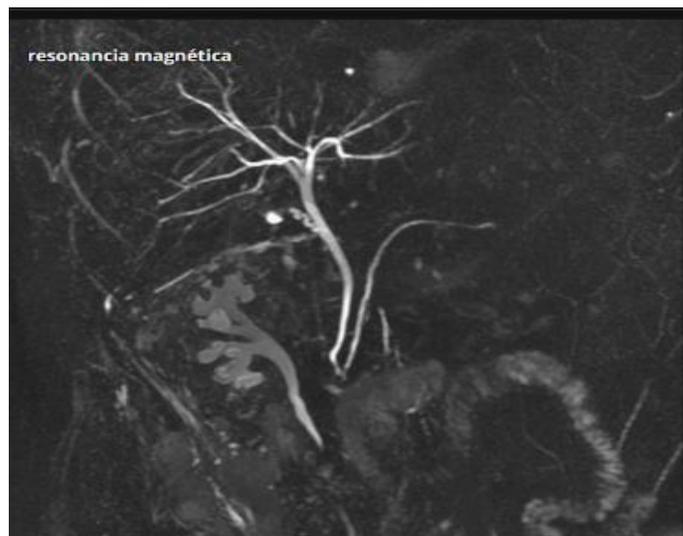
Ultrasonido de vías biliares

Se observa o muestran una marcada dilatación del árbol biliar intra y extrahepático. El cual no hay anomalías en el ultrasonido, el cual corresponden al tamaño normal. Únicamente que hay presencia de gas el cual impide la evaluación del conductor biliar común distal y cabeza pancreática



Tomografía de las vías biliares

Los canalículos biliares se unen para formar conductos biliares segmentarios que drenan cada segmento hepático. Los conductos segmentarios luego se combinan para formar conductos sectoriales en el cual no hay anomalías. El conducto biliar común discurre inicialmente por el borde libre del epiplón menor, luego discurre posteriormente hacia el duodeno y el páncreas para unirse con el conducto pancreático principal y formar la ampolla de Váter donde no hay presencia de litiasis posteriormente drena en las papilas duodenales mayores en la pared medial del conducto biliar. Segmento D2 del duodeno



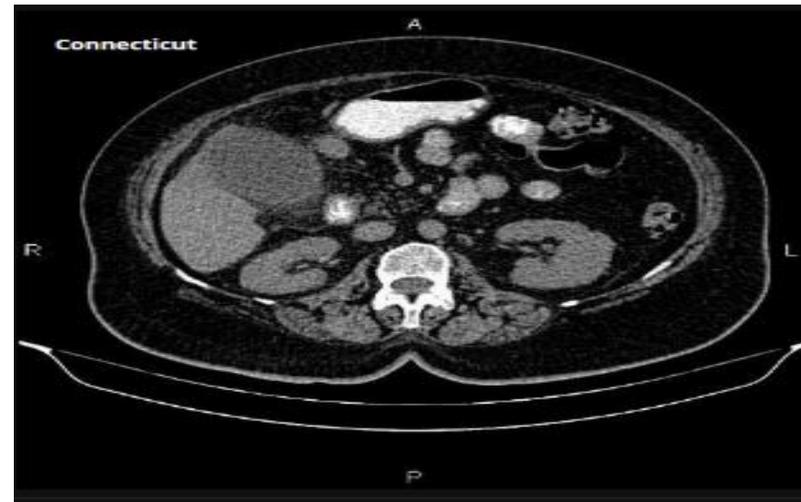
Ultrasonido de colecistitis

El hallazgo ecográfico más sensible en la colecistitis aguda es la presencia de colelitiasis en combinación con el signo ecográfico de Murphy . El cual es un engrosamiento de la pared de la vesícula biliar mayor a 3 mm como el líquido percolequístico son hallazgos secundarios. Otros hallazgos menos específicos incluyen distensión de la vesícula biliar y lodo .



Tomografía de colecistitis

La vesícula biliar se distiende hasta 58 mm cuando ocurre este proceso patológico, acompañada de engrosamiento de la pared y tiras de grasa circundante. Se nota un cálculo de 12 mm en el cuello de la vesícula biliar. El cual requiere de procesos quirúrgicos de urgencia.



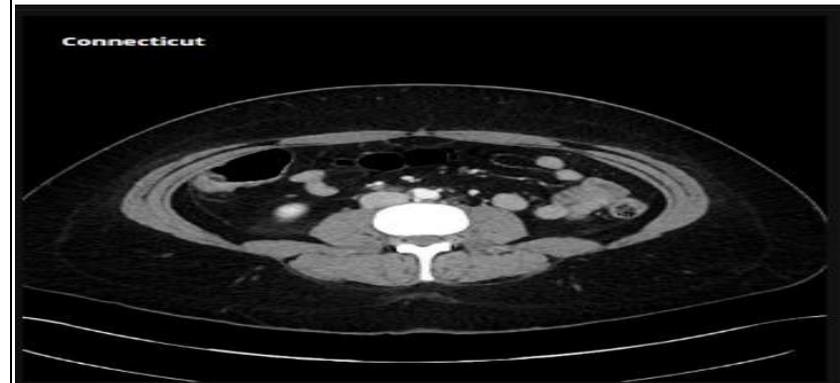
Ultrasonido coledocolitiasis

Se puede observar piedras con un foco redondeado ecogenico, el cual su tamaño tiene entre 2-20mm, el árbol biliar intrahepatico dilatado, el cual CBD está dilatado midiendo 12mm.



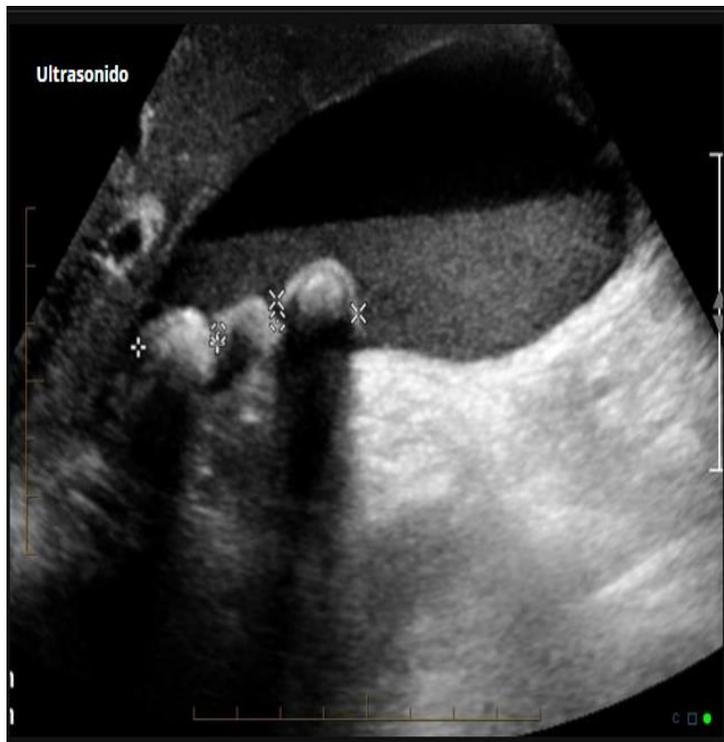
Tomografía de coledocolitiasis

Hay multiples defectos de repleción redondeados el cual están calcificados dentro del conducto biliar común. Hay una pequeña elevación en la prominencia del colédoco y de los conductos. Probables pequeños cálculos biliares caidos a lo largo del lóbulo hepático derecho cerca del segmento cinco y del segmento 6. Sin dilatación del conducto pancreático principal sin hallazgos de pancreatitis aguda.



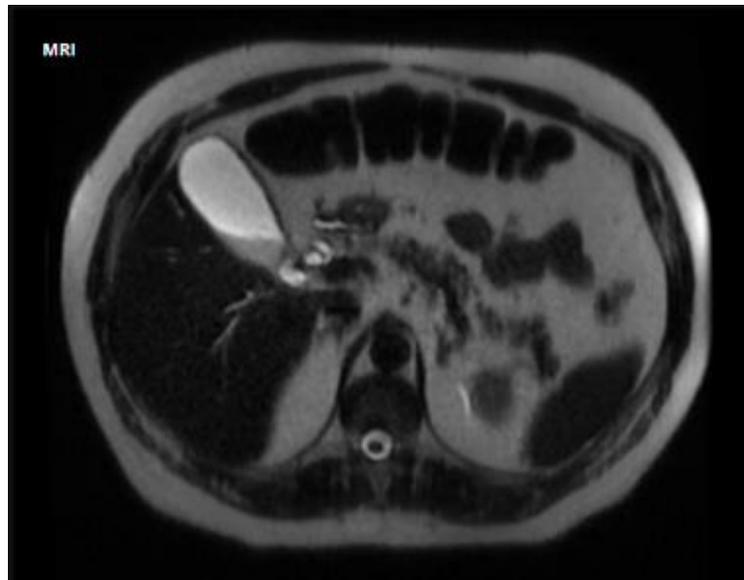
Ultrasonido de lodo biliar

A simple vista se puede observar el lodo biliar que son arenillas que se presentan. El cual la vesícula biliar esta distendida, no tiene características de engrosamiento de la pared o presencia de edema a lo que no se presenta una colecistitis.



Tomografía de lodo biliar

a simple vista se puede ver la inflamación de la vesícula biliar por la presencia de arenilla en ella misma, que son microlitiasis diminutos menor de 3 mm, se dificulta observarlos por ultrasonido a lo que se recomienda realizar una TAC.



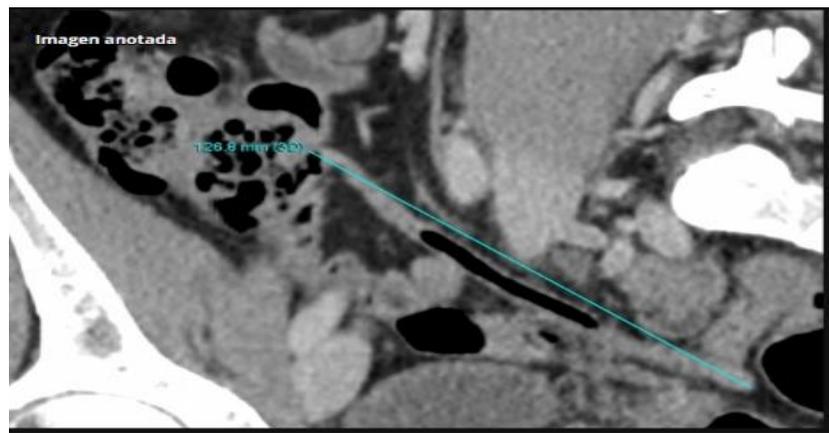
Ultrasonido de apéndice

Aspectos ecográficos normales del apéndice, no hay inflamación, con normalidad de acuerdo al tamaño



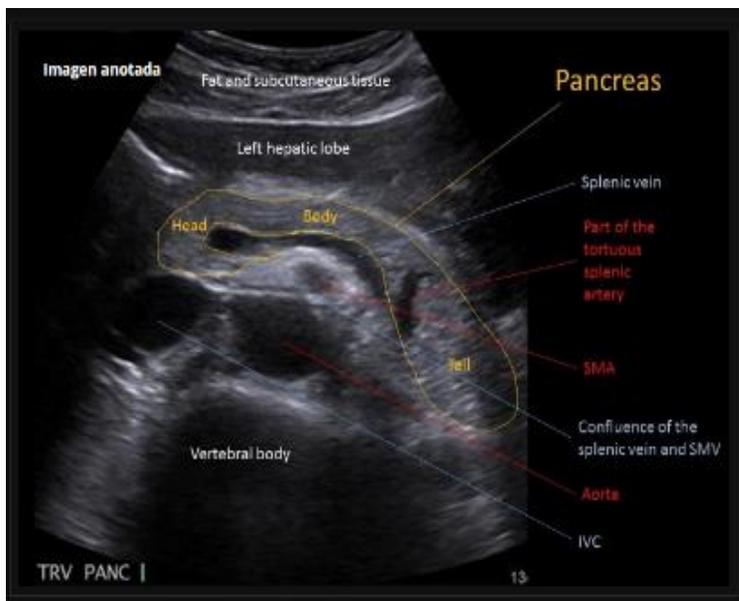
Tomografía de apéndice

En la tomografía no se nota anomalías, que muestra apéndice pélvico normal largo con una longitud 12.6 cm



Ultrasonido de páncreas

En la imagen de páncreas normal. Varias estructuras vasculares sirven como puntos de referencia al evaluar el páncreas en la ecografía abdominal, sin anomalías en el tamaño, de acuerdo al tamaño de la cabeza es



Tomografía de páncreas

Una tomografía normal de páncreas el cual no presenta ninguna anomalía.



Ultrasonido de pancreatitis aguda

En la imagen se observa que el páncreas está agrandado y muestra un arqueamiento anterior y una superficie irregular, el cual está rodeado por un borde a lo que aparenta ser líquido peripancreático. Se observa que el conducto biliar común y conducto pancreático que están dilatados. Se observan también pequeños cálculos en la vesícula que aproximadamente tiene un tamaño promedio de 6 a 7 mm.



Tomografía de pancreatitis aguda

en la tomografía se observa el páncreas inflamado en región peripancreática y se observa líquido retroperitoneal de baja atenuación que rodea al páncreas y posteriormente se extiende hacia las porciones duodenales.



Ultrasonido de riñones y vías urinarias

Los riñones son normales sin lesión sólida, cálculo o hidronefrosis. La vejiga no tiene nada de alteración, con volumen residual posmiccional insignificante.



Tomografía de riñones y vías urinarias

no se identifica lesión renal, los riñones tienen un aspecto normal, únicamente se logra observar lesión suprarrenal izquierda incidental, que podría ser un adenoma.



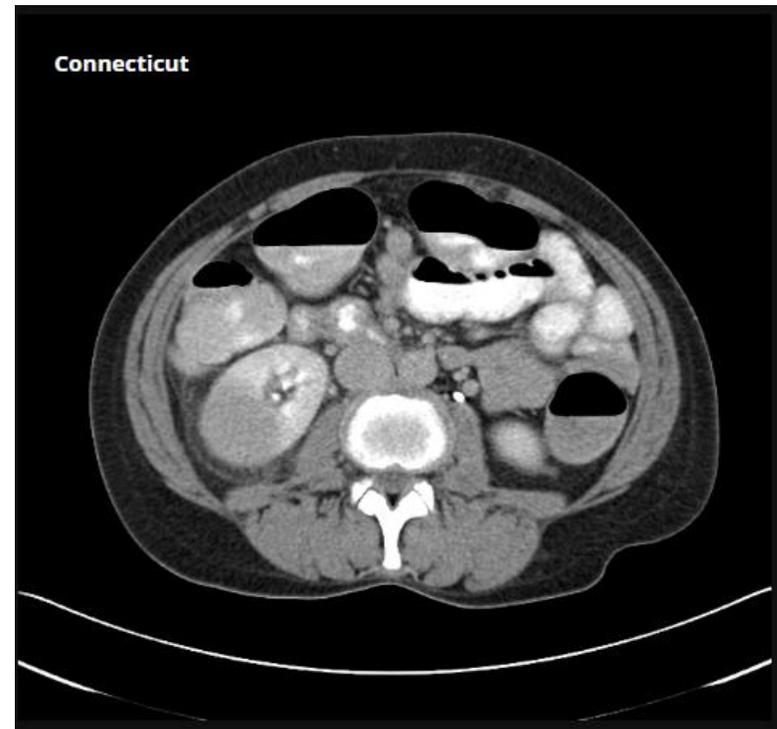
Ultrasonido de pielonefritis

La corteza difusamente hipoecoica y engrosada con senos renales comprimidos, con áreas reducidas de vascularización cortical mediante el uso de power doppler, con burbujas de gas, hay presencia de ecogenicidad anormal del parénquima renal, con regiones hipoecoicas focales segmentarias, cambios de masa



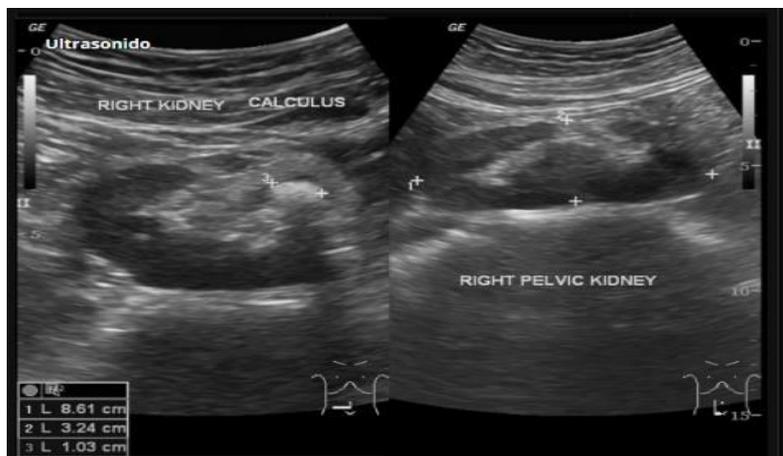
Tomografía de pielonefritis

Región focal de baja atenuación en el polo inferior, es compatible con pielonefritis aguda. El cual la corteza se ve afectada lo que ayuda a distinguir la pielonefritis aguda. Se puede observar algunos flebolitos pélvicos separados del uréter en el MPR de los cortes delgados, no hay abscesos. Aunque ambos riñones tienen cicatrices corticales.



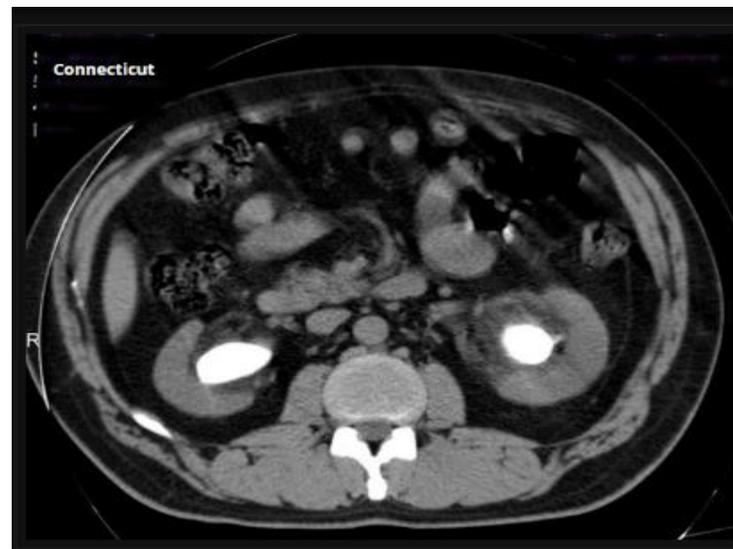
Ultrasonido de litiasis renal

Riñón pélvico con cálculo en pelvis renal, los suministros de sangre de los vasos iliacos comunes derechos. El cual los cálculos pequeños están cerca de la unión corticomedular pueden ser difíciles de identificar de una manera confiable, hay dilatación ureteral.



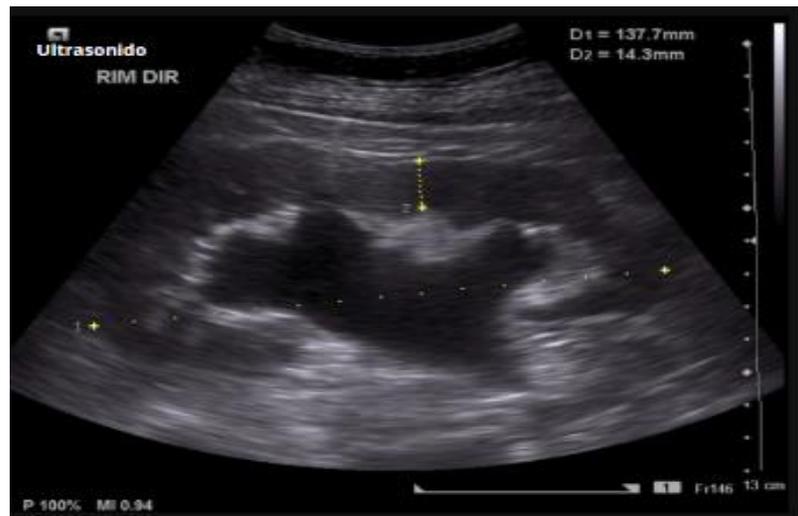
Tomografía de litiasis renal

Cálculos densos que toman la forma del sistema pielocalicial se ven bilateralmente. En los riñones se ven zonas hiperdensos que son los cálculos obstructivos y requieren de procesos quirúrgicos



Ultrasonido de hidronefrosis

Hidronefrosis bilateral asociada a dilatación uretral, el cual es más prominente en el lado derecho, tiene el signo de stent ureteral o doble j in situ. El adelgazamiento de la corteza renal suele implicar cronicidad.



Tomografía de hidronefrosis

En la tomografía se observa hidronefrosis bilateral y un stent ureteral del lado izquierdo.

