



**Nombre del alumno: Elvin Caralampio
Gómez Suárez**

**Nombre del profesor: Dr. Gerardo Cancino
Gordillo**

**Nombre del trabajo: Normalidad en la
ecografía abdominal**

Materia: Imagenología

PASIÓN POR EDUCAR

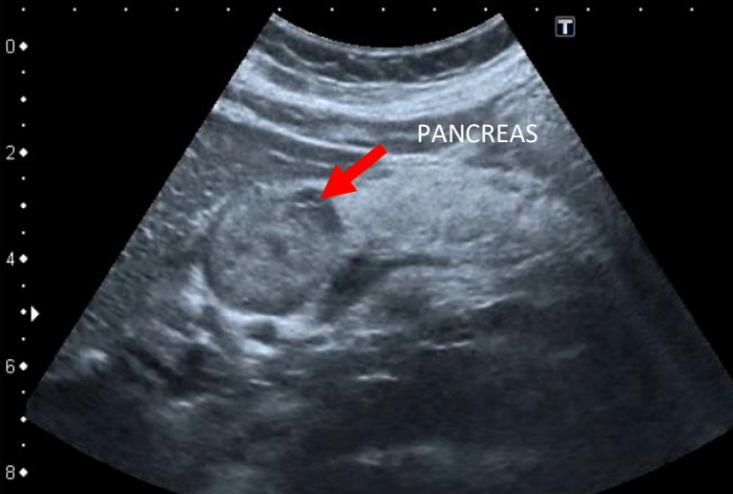
Grado: 4

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de mayo de 2024.

ESTUDIOS ECOGRAFICOS

Tipo de ecografía	Estudio ecográfico	Dimensiones normales de cada estructura	Características ecográficas normales	Imagen
HÍGADO	<p>Comúnmente en la evaluación de diversas afecciones hepáticas. Las indicaciones más frecuentes incluyen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • detección de enfermedades hepáticas en poblaciones de riesgo (detección de cáncer hepatocelular en pacientes cirróticos) • investigación de pruebas anormales de función hepática • Evaluación de lesiones hepáticas focales detectadas en otras modalidades de imagen. • Evaluación del tamaño del hígado en pacientes con sospecha de hepatomegalia. • seguimiento de la enfermedad hepática crónica • Evaluación del sistema venoso portal y de los conductos biliares en pacientes con posible obstrucción. • guiar biopsias o intervenciones terapéuticas 	<ul style="list-style-type: none"> • longitud craneocaudal: 10-12,5 cm • diámetro transversal: 20-23 cm 	<p>Las estructuras anatómicas que se espera visualizar durante la ecografía hepática de rutina incluyen los lóbulos derecho e izquierdo del hígado, el lóbulo caudado, los vasos sanguíneos intrahepáticos (venas porta, hepáticas), la vesícula biliar y los conductos biliares extrahepáticos.</p> <p>Los hallazgos comunes de un examen de ultrasonido normal deben incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ecogenicidad parenquimatosa homogénea • cápsula lisa con un contorno regular • Tamaño normal de los lóbulos del hígado: el lóbulo derecho mide entre 13 y 15 cm en dimensión craneocaudal y el lóbulo izquierdo mide <7 cm de ancho. • Vasculatura intrahepática permeable sin evidencia de trombosis o dilatación. • vesícula biliar libre de cálculos y espesor de pared normal (<3 mm) • conducto biliar común que mide <6 mm de diámetro 	

<p>VESICULA BILIAR Y VÍAS BILIARES</p>	<p>Escenarios clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluación del dolor abdominal en el cuadrante superior derecho. sospecha de colecistitis aguda sospecha de colelitiasis evaluar las complicaciones relacionadas con la colelitiasis, como la coledocolitiasis Evaluación de la ictericia, particularmente cuando se sospecha una causa biliar. Orientación para procedimientos de biopsia o drenaje. 	<p>La vesícula biliar adulta normal mide de 7 a 10 cm de longitud y de 3 a 4 cm de diámetro transversal.</p>	<p>Los hallazgos normales incluyen una estructura de paredes delgadas (<3 mm), anecoica y en forma de pera que normalmente mide entre 7 y 10 cm de largo y 3 a 4 cm de ancho. Los conductos biliares también deben aparecer anecoicos sin evidencia de dilatación u obstrucción</p>	
<p>PANCREATICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> Transductor de ultrasonido curvilíneo de 3-6 MHz cuerpo pancreático <ul style="list-style-type: none"> Abordaje subxifoideo anterior con el lóbulo izquierdo del hígado como ventana acústica. complementos para mejorar la visualización <ul style="list-style-type: none"> inspiración profunda empujar el abdomen hacia afuera para hacer una "barriga cervicera" cabeza pancreática <ul style="list-style-type: none"> Además de lo anterior, puede ser útil un abordaje subcostal derecho con el transductor en ángulo medial cola pancreática <ul style="list-style-type: none"> puede ser difícil de visualizar 	<ul style="list-style-type: none"> diámetro AP <ul style="list-style-type: none"> cabeza: 3 mm cuerpo: 2,1 mm cola: 1,6 mm longitud: 12-20 cm conducto pancreático : ≤3 mm 	<ul style="list-style-type: none"> Cabeza: Bastante larga, su imagen varía desde más cefálica a más caudal, la arteria hepática y el conducto biliar se ven anteriores a la vena porta y cefálicos a la cabeza del páncreas, a este nivel igual se observa píloro y 1ra porción del duodeno llenos de aire o de líquido. Cuello, cuerpo y cola: El nivel de la cola en relación con el cuerpo del páncreas en plano horizontal varía según el hábito corporal. Puede estar localizada en posición cefálica, al mismo nivel a orara vez más baja que el cuerpo. Conducto pancreático: Se ve más o menos parcial en el 86% de los pacientes. El plano transversal se visualiza de manera óptima en la porción central del cuerpo, en la que el conducto es perpendicular al haz del ultrasonido. El diámetro interno medio en la exploración ecográfica es de 3mm en la cabeza, 2,1mm en el cuerpo y 1,6mm en la cola. El diámetro 	

	<ul style="list-style-type: none"> ○ un estómago lleno de agua puede usarse como ventana. ○ exploración coronal en posición de decúbito lateral derecho utilizando el bazo como ventana acústica 		<p>aumenta con la edad debido a atrofia del parénquima.</p>	
<p>RENAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • dolor abdominal o dolor en el flanco • hematuria • infección del tracto urinario • cálculos renales • lesión/insuficiencia renal • evaluación de anomalías congénitas • Detección y seguimiento de quistes y tumores. • evaluación postoperatoria, por ejemplo, trasplante de riñón, nefrectomía parcial 	<ul style="list-style-type: none"> • 9 a 13 cm de largo, 4 a 6 cm de ancho y 3 a 5 cm de grosor. 	<p>Las siguientes características se consideran hallazgos normales durante una ecografía renal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tamaño de los riñones : los riñones adultos normales miden alrededor de 9 a 13 cm de largo, 4 a 6 cm de ancho y 3 a 5 cm de grosor. • forma de riñón: en forma de frijol con contornos suaves • parénquima: los riñones poseen una ecotextura homogénea con una diferenciación corticomedular distinta • Pelvis renal: el sistema colector central aparece como estructuras hipoecoicas con paredes ecogénicas. 	 <p>La imagen muestra un corte longitudinal de un riñón humano etiquetado como 'RINON DERECHO'. El riñón tiene una forma característica de frijol con bordes suaves. Se observan las estructuras corticomedulares y el sistema colector central. Una escala vertical a la derecha indica mediciones en centímetros (2, 4, 6, 8).</p>

ESPLENICA

- Traumatismo : las lesiones esplénicas resultantes de accidentes, lesiones deportivas o cualquier otra forma de traumatismo pueden provocar hemorragias internas potencialmente mortales. Una ecografía del bazo ayuda a evaluar el alcance de la lesión y controlar cualquier complicación.
- Infección: la ecografía puede ayudar a identificar abscesos u otras complicaciones infecciosas en el bazo que podrían requerir drenaje o intervención quirúrgica.
- Esplenomegalia : un bazo agrandado (esplenomegalia) se puede detectar mediante imágenes por ultrasonido, lo que ayuda a los médicos a identificar causas subyacentes, como enfermedades hepáticas, trastornos sanguíneos o infecciones
- Trastornos hematológicos: los pacientes con trastornos sanguíneos como trombocitopenia (recuento bajo de plaquetas), anemia (recuento bajo de glóbulos rojos) o leucopenia (recuento bajo de glóbulos blancos) pueden someterse a una ecografía del bazo para evaluar cualquier cambio anormal en el órgano que contribuya a estas afecciones.
- Lesiones neoplásicas: la ecografía del bazo puede ayudar a detectar tumores o masas dentro del bazo, tanto benignos como malignos, como parte de un plan

El tamaño y el peso varían de persona a persona, pero en promedio, el bazo mide alrededor de 2,5 cm de grosor, 7,5 cm de ancho y 12 cm de largo. Su volumen es en promedio entre 100 a 300 cm

- Tamaño: se considera que el bazo está dentro del rango normal si su longitud longitudinal mide hasta 12 centímetros en adultos
- Forma: un bazo sano suele presentar una forma oblonga o en forma de cuña con bordes lisos y sin irregularidades.
- Textura: el parénquima de un bazo normal muestra una ecotextura homogénea, pareciendo ligeramente más hipoeoica (más oscura) que el hígado en las imágenes de ultrasonido.
- Posición: se espera que el bazo esté ubicado en el cuadrante superior izquierdo de la cavidad abdominal, ubicado debajo del diafragma y posterior al estómago.
- Estructuras vasculares: la arteria y la vena esplénicas normales deben estar presentes sin ningún signo de obstrucción o estrechamiento.
- Ausencia de masas anormales: no se deben detectar quistes, tumores u otras masas dentro de un bazo sano en un examen de ultrasonido.
- Órganos vecinos: no debe haber signos de interacciones anormales o complicaciones que involucren órganos vecinos como el páncreas, el colon y el riñón izquierdo.



	<p>general de evaluación y manejo del cáncer</p> <ul style="list-style-type: none">• Infarto : los pacientes con síntomas que sugieren un infarto esplénico, como dolor abdominal agudo y fiebre, pueden someterse a una ecografía del bazo para evaluar el flujo sanguíneo dentro del órgano y detectar cualquier área de muerte tisular causada por un suministro insuficiente de oxígeno• Evaluación preoperatoria: antes de someterse a ciertas cirugías que requieren extirpación o alteración del bazo (esplenectomía), una ecografía del bazo puede evaluar el tamaño, la forma del órgano y posibles anomalías que puedan afectar el procedimiento quirúrgico• Seguimiento posoperatorio: las imágenes por ultrasonido pueden monitorear el proceso de recuperación después de la cirugía o el tratamiento que involucra el bazo y detectar cualquier complicación como sangrado, acumulación de líquido o infección			
--	--	--	--	--