

ECOGRAFÍA HEPÁTICA



1

QUE ES?

Una ecografía hepática es un examen de diagnóstico que utiliza ondas de ultrasonido para producir imágenes en tiempo real del hígado y las estructuras circundantes.



De grano fino y característicamente iso o hiperecocoica respecto a la corteza renal, hipoecoica respecto al parénquima pancreático y ligeramente hipoecoica respecto al bazo.

Su parénquima está salpicado de estructuras anecoicas (vasos) y ecoicas (ligamentos y cisuras) no patológicas.

PREPARACIÓN PARA ECO HEPÁTICA

A diferencia de otras regiones exploratorias por Ecografia...

- La preparación es sencilla
- Requiere ayudo prolongado y restricción dietetica

~ Por ello el médico puede recomendar ayunar por algunas horas antes del procedimiento

HÍGADO SANO EN ECOGRAFIA

Un hígado sano en ecografía se caracteriza por su textura homogénea y su tamaño normal; Midiendo de 13-15cm en su eje longitudinal

Un tamaño mayor a 15.5 cm se considera Hepatomelia

Anatómicamente se divide en dos lóbulos, derecho e izquierdo y en 8 segmentos separados por la venas suprahepáticas.

Un órgano homogéneo de color gris mediano, con la misma ecogenicidad o ligeramente más ecogénico que la corteza del riñón derecho

- Su contorno es liso y el margen inferior acaba en punta anteriormente, aunque su tamaño presenta una considerable variabilidad, la extensión craneocaudal del lóbulo derecho en la línea medioclavicular suele ser de 12 a 13 cm



Corte longitudinal medioclavicular sobre lóbulo hepático derecho. A) Hígado. B: riñón derecho.

Revisión 1

Corte longitudinal y transversal en el hipocondrio derecho: En el longitudinal se visualiza en lóbulo hepático derecho (1), riñón derecho (2) y diafragma (3). En el corte transversal de lóbulo hepático derecho, diafragma y venas suprahepáticas (4).



<i><u>Escenario Clínico</u></i>	<i><u>Hallazgos ecograficos</u></i>	<i><u>Utilidad en AP</u></i>
Alteraciones analítica hepática	Alteraciones en la ecogenicidad (esteatosis, cirrosis, LOES, Dilatación vía biliar intrahepática, Hepatomegalia	Orientación diagnóstica, Derivación adecuada, si procede; Tratamiento, Seguimiento
Dolor en hipocondrio derecho o epigastrio	LOES, Hepatomegalia, Alteraciones vía biliar intrahepática	Orientación diagnóstica, Tratamiento, Derivación adecuada
Ictericia	LOES, Dilatación vía biliar intrahepática, Hepatomegalia	Orientación diagnóstica, Derivación adecuada
Hepatomegalia	Confirmacion	Orientación, diagnostica
Síndrome Constitucional (astenia, anorexia y pérdida de peso)	LOES, Ascitis	Orientación diagnóstica Derivación adecuada
Seguimiento de lesiones previas	Esteatosis angiomas, quistes, calcificaciones	Seguimiento, Evitar repeticiones y derivaciones

RECOMENDACIONES

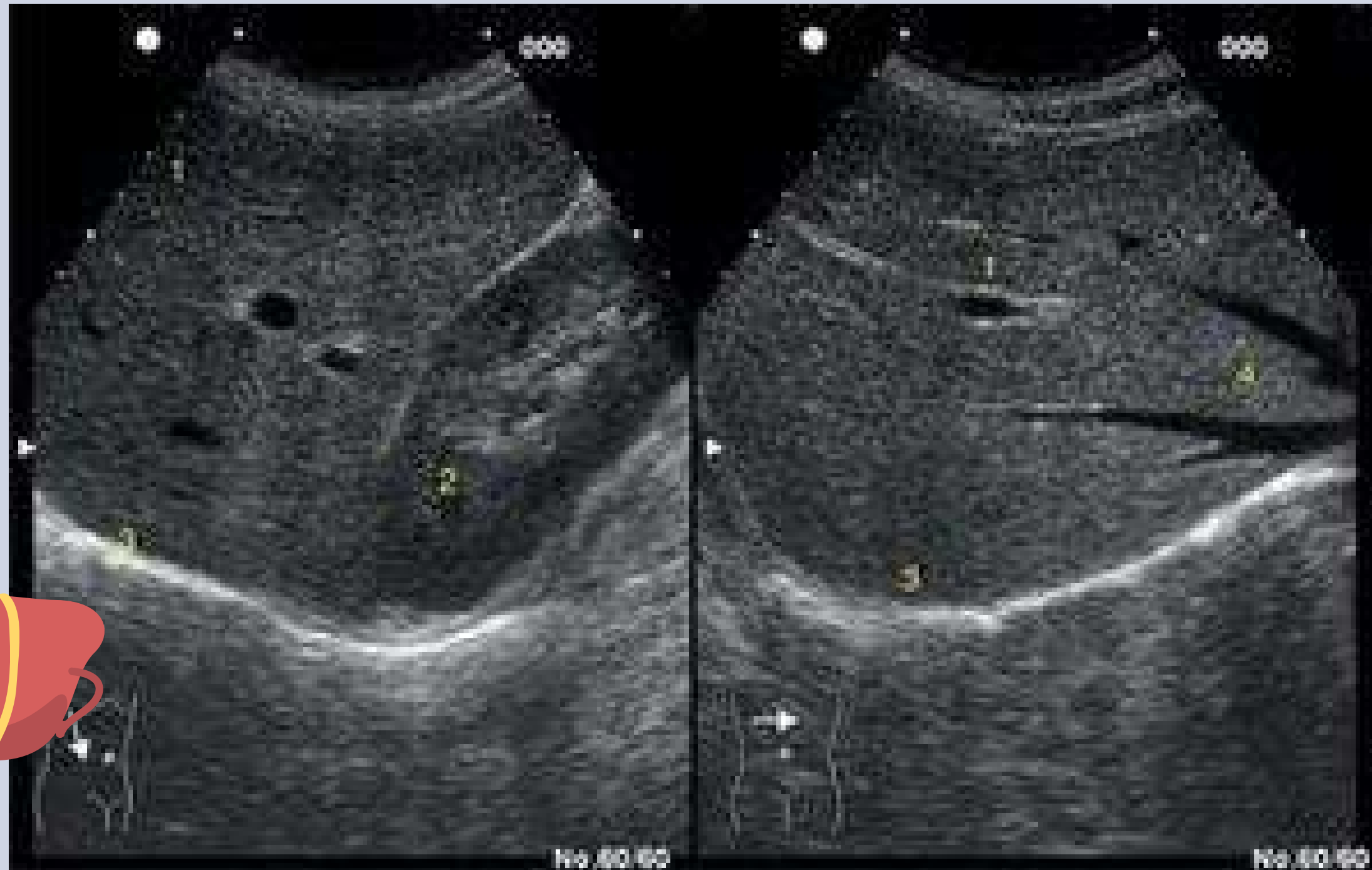
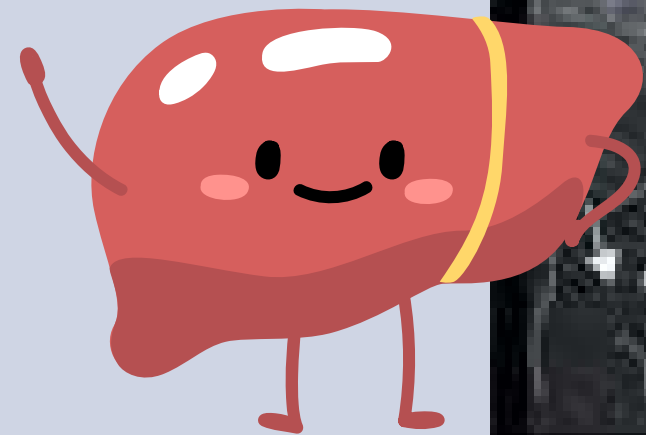
- *Ayuno de 6 - 8 hrs.*
- *Inspiración profunda*



Just
BREATHE

NORMAL

Su parénquima muestra estructuras tubulares anecoicas que corresponden a vasos y vías biliares.



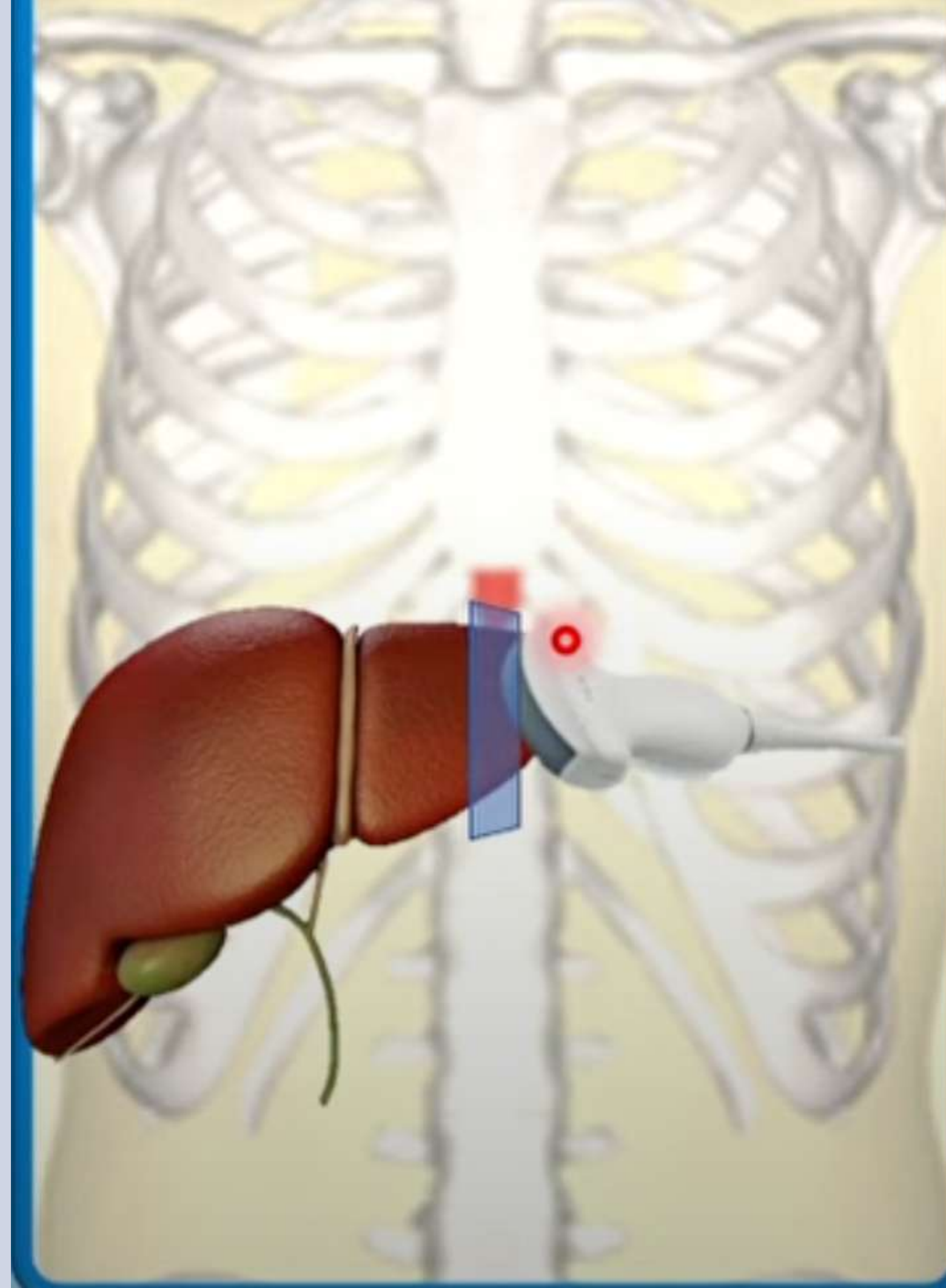
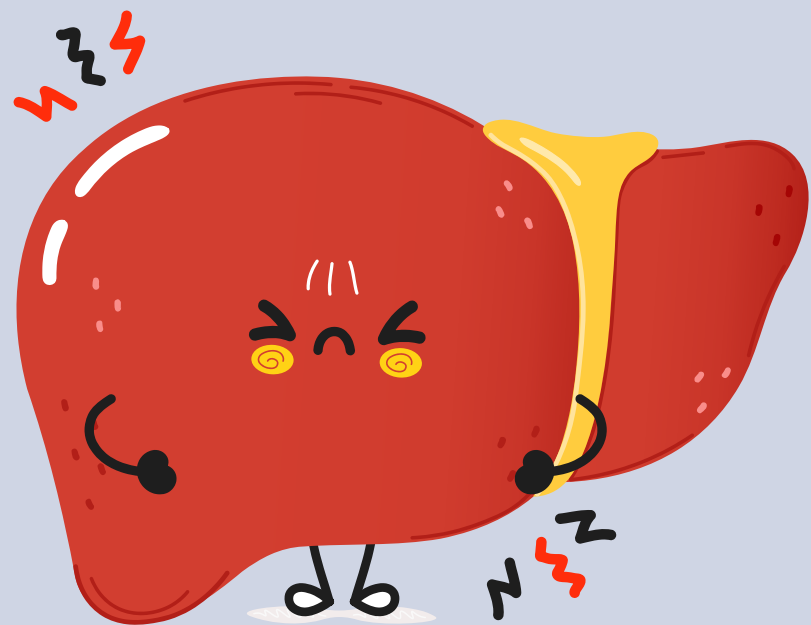
NORMAL

Su parénquima muestra estructuras tubulares anecoicas que corresponden a vasos y vías biliares.

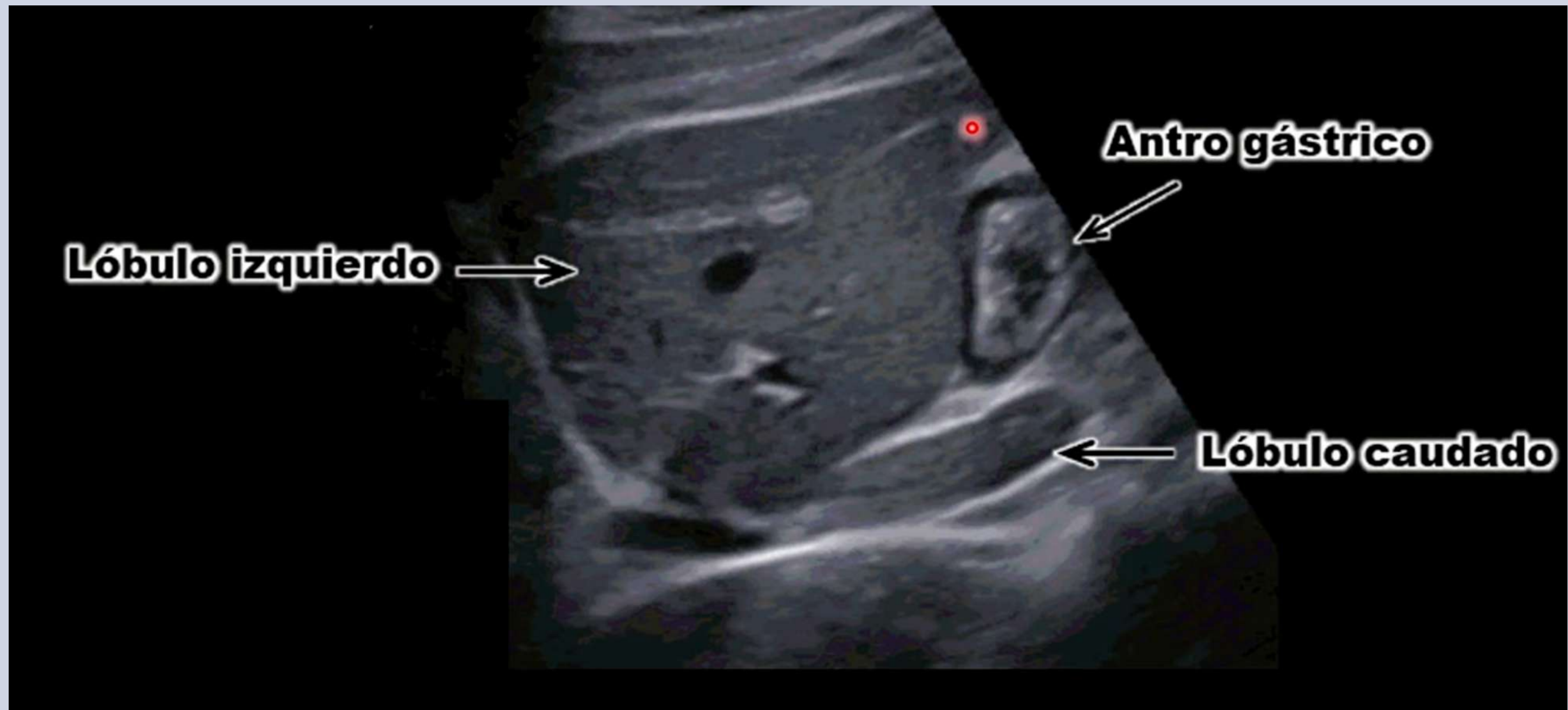


BORDE HEPÁTICO IZQUIERDO

- Inferior de apofisis xifoide
- Puede observarse el lóbulo hepático caudado
- Valoración en corte longitudinal



BORDE HEPÁTICO IZQUIERDO



BORDE HEPÁTICO DERECHO

- *Deben ser regulares y la ecogenicidad homogénea*
- *La vía biliar no se visualiza en condiciones normales.*



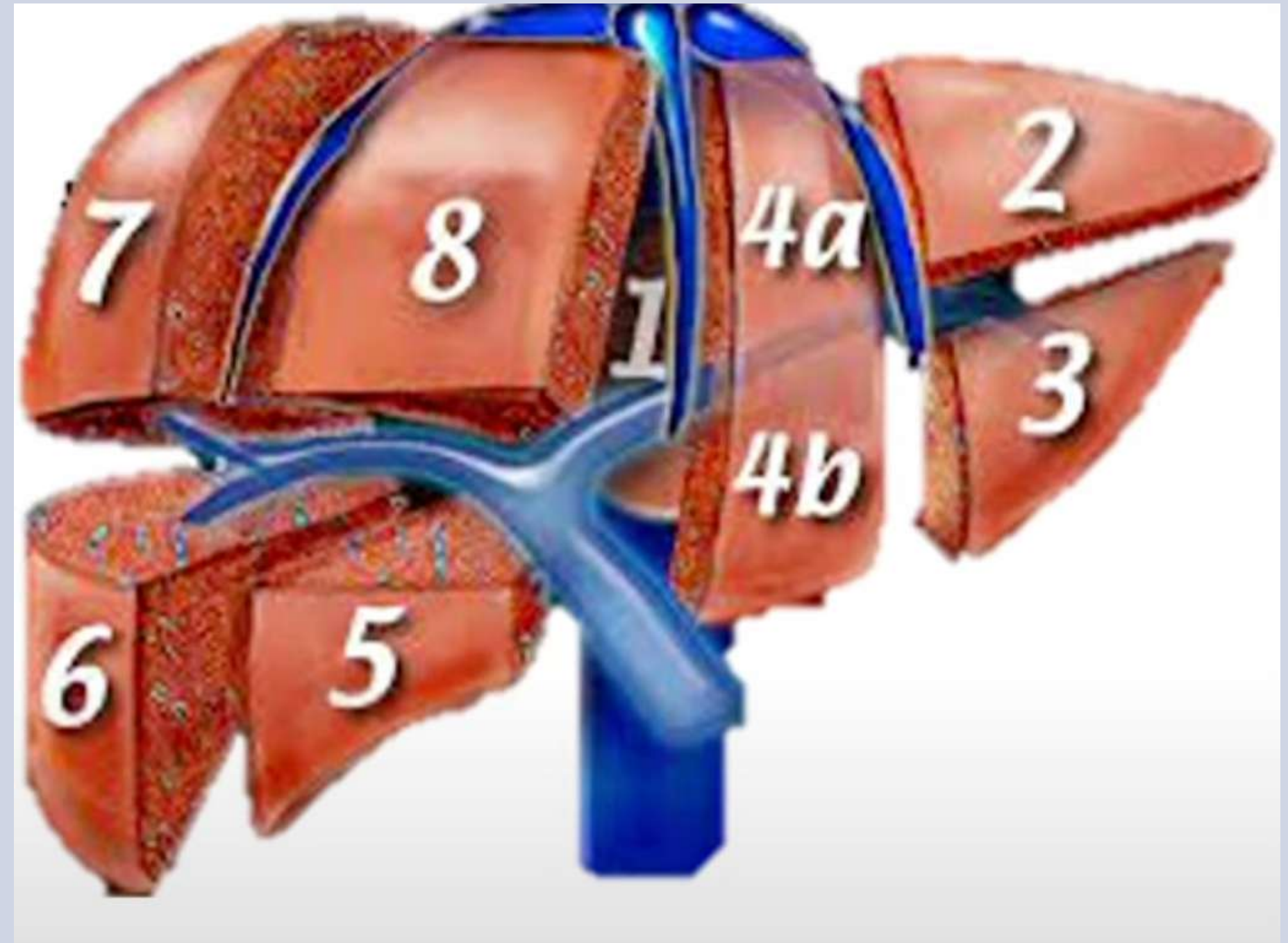
BORDE HEPÁTICO DERECHO

- *Diametro <15 cm*
- *Debe visualizarse el polo superior del riñon derecho*



SEGMENTACIÓN DE COUINAUD

- Cada segmento es independiente al poseer su propia irrigación y drenaje.
- Se divide en 9 segmentos y siguen la dirección de las agujas de reloj



Se dividen por las venas suprahepáticas

ESTEATOSIS

HEPATICA

¿QUÉ ES?

Hígado graso

Enfermedad caracterizada por la acumulación excesiva de grasa en las células del hígado



Triglicéridos

Formas principales:

- *Esteatosis hepática alcohólica (EHA): dada por consumo crónico de alcohol.*
- *Esteatosis hepática no alcohólica (EHNA): asociada a obesidad, diabetes, dislipidemia, y otras condiciones metabólicas.*

CAUSAS

- *Afecta a hombres y mujeres por igual*
- *Es más frecuente en personas con enfermedades metabólicas*

Causas de esteatosis hepática alcohólica:

- *Consumo excesivo y crónico de alcohol.*

Causas de esteatosis hepática no alcohólica:

- *Obesidad o sobrepeso.*
- *Diabetes mellitus tipo 2.*
- *Resistencia a la insulina.*
- *Hipertensión arterial.*
- *Hiperlipidemias*
- *Malnutrición, ayunos prolongados o pérdida rápida de peso.*

CUADRO CLINICO

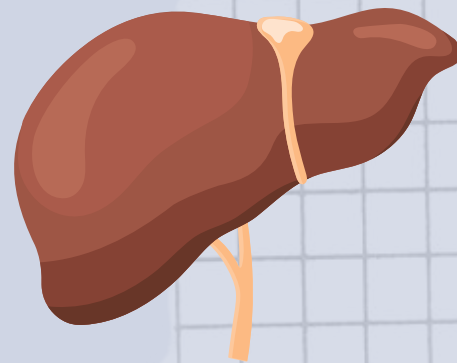
En fases iniciales, puede ser asintomática

En etapas avanzadas pueden presentarse síntomas frecuentes como:

- Fatiga persistente.
- Dolor o molestia en el cuadrante superior derecho del abdomen.
- Malestar general.
- Náuseas leves.
- Hepatomegalia
- Pérdida de peso

Signos clínicos en etapas muy avanzadas (esteatohepatitis o cirrosis):

- Ictericia.
- Ascitis.
- Telangiectasias.
- Encefalopatía hepática



DIAGNOSTICO



Evaluación clínica:

- Historia médica y factores de riesgo
- Exploración física



Pruebas de laboratorio:

- Elevación de enzimas hepáticas (ALT y AST).
- Perfil lipídico alterado.

Biopsia hepática:

- Solo en casos seleccionados como: esteatohepatitis o evaluar la progresión a cirrosis



Estudios de imagen:

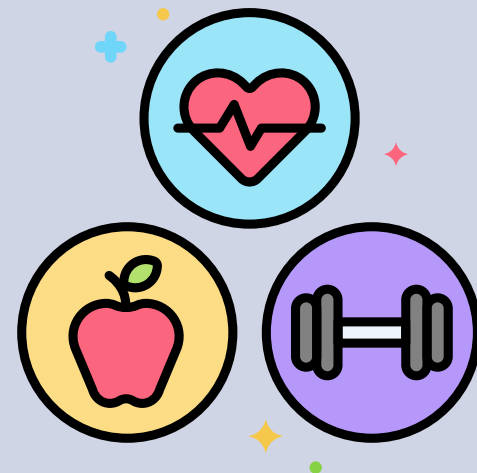
- Tomografía o resonancia magnética
- Elastografía hepática
- Ultrasonido hepático



MANEJO

Medidas generales:

- 1º Cambios en el estilo de vida
- Evitar consumo pesado de alcohol
- Inmunizaciones para hepatitis A y hepatitis B
- Manejo de factores de riesgos
- Actividad física regular
- Pérdida de peso



Tratamiento farmacológico:

- Metformina
- Pioglitazona
- Vitamina E
- Estatinas



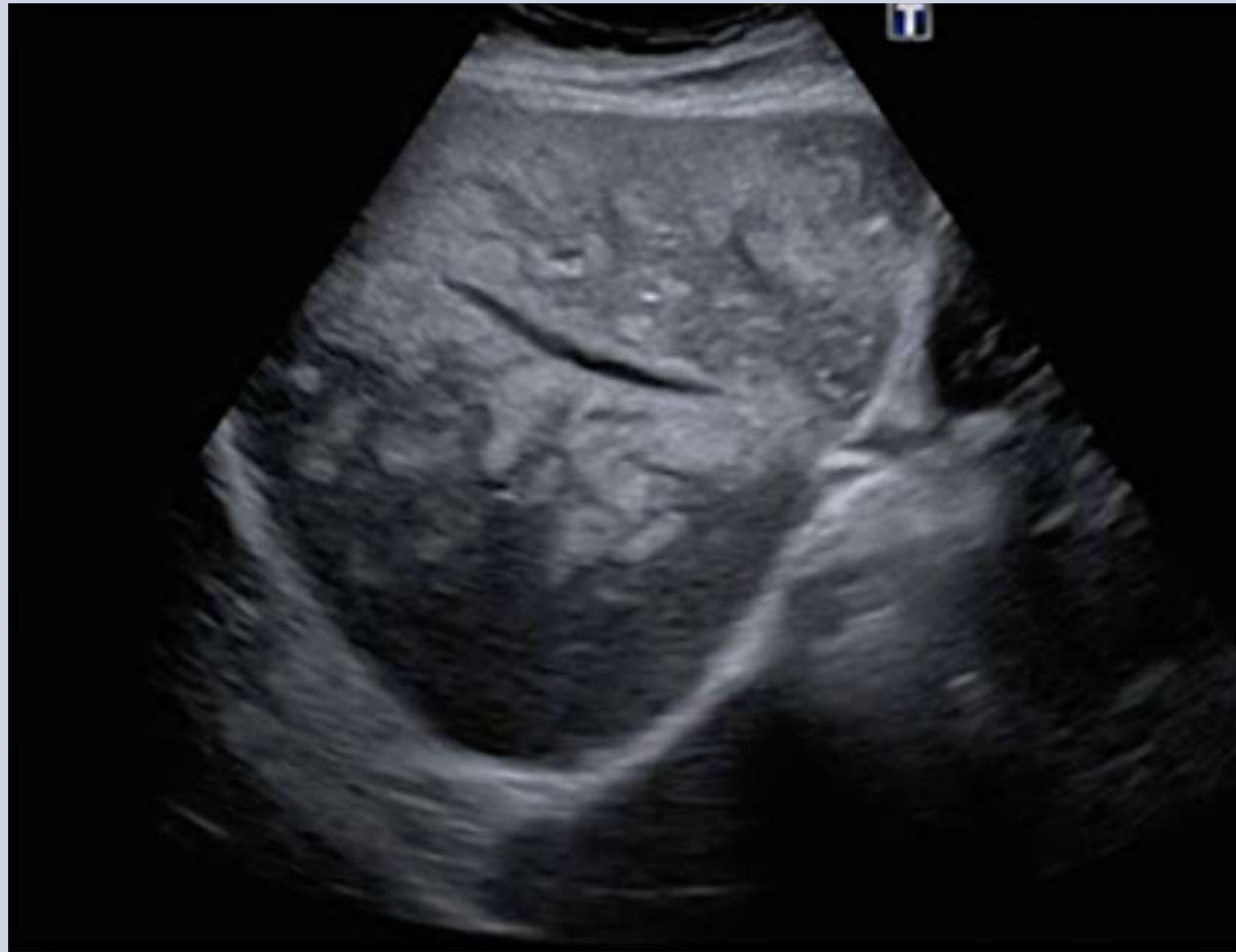
USG

- **FOSA DE MORRISON**
- Corteza renal y lobulo hepático derecho
- Parénquima hepático hiperecoico en comparación a la corteza renal.
- Entre más claro sea el hígado, mayor es el grado.



FOCALIZADA

- *Lesiones de grasa focalizadas iso/hiperecogénicas*
- *Tamaño variable*



*Sofhia Hoyos Bolaños
Cristian Josue Vazquez
Carlos Eduardo Villatoro*

GRACIAS

