



Flashcards

Yahir Franco Cristiani Vázquez

Segundo parcial

Imagenología

Dr. Carlos Alberto del Valle López

Medicina Humana

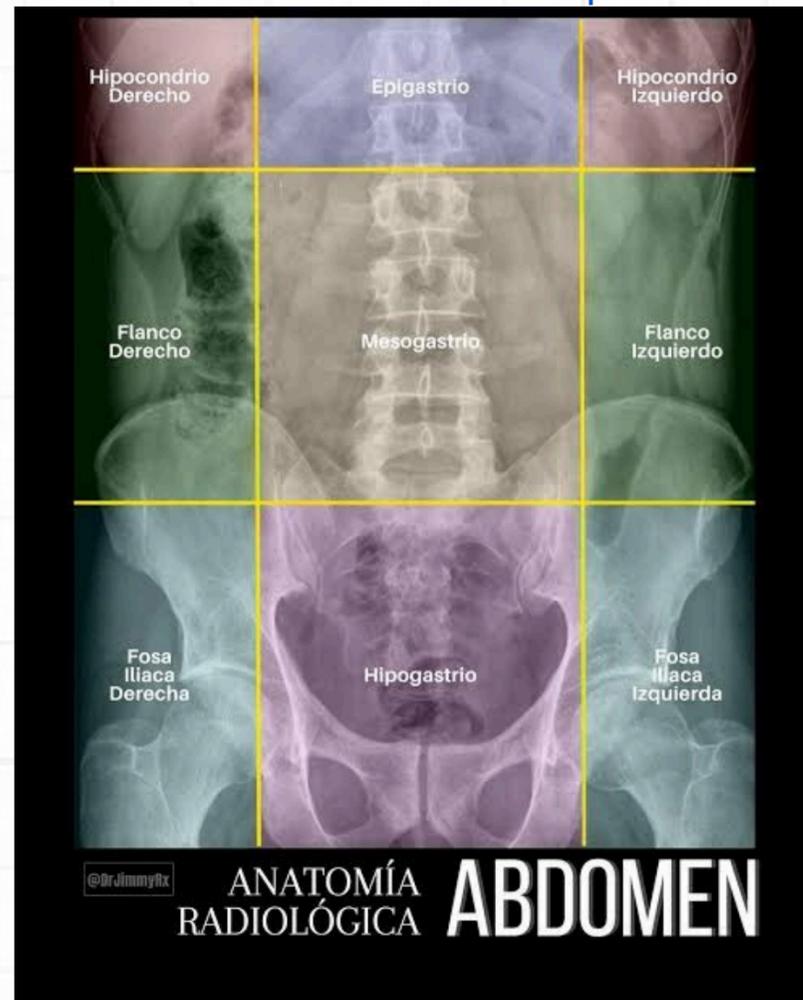
Cuarto semestre, grupo C

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 abril del 2025

1. Radiografía de abdomen

Proyecciones

- **AP en decúbito supino:** evaluación general de asas intestinales.
- **AP de pie:** detecta aire libre y niveles hidroaéreos.
- **Lateral en decúbito:** útil para ver aire libre en perforaciones.

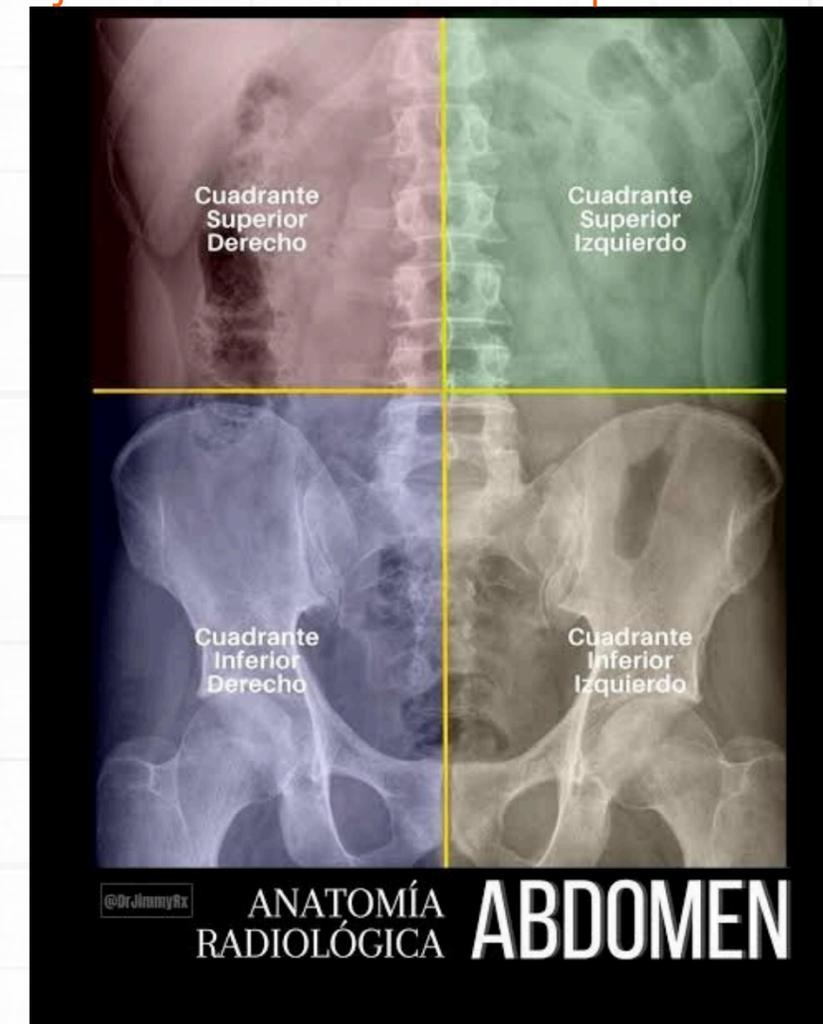
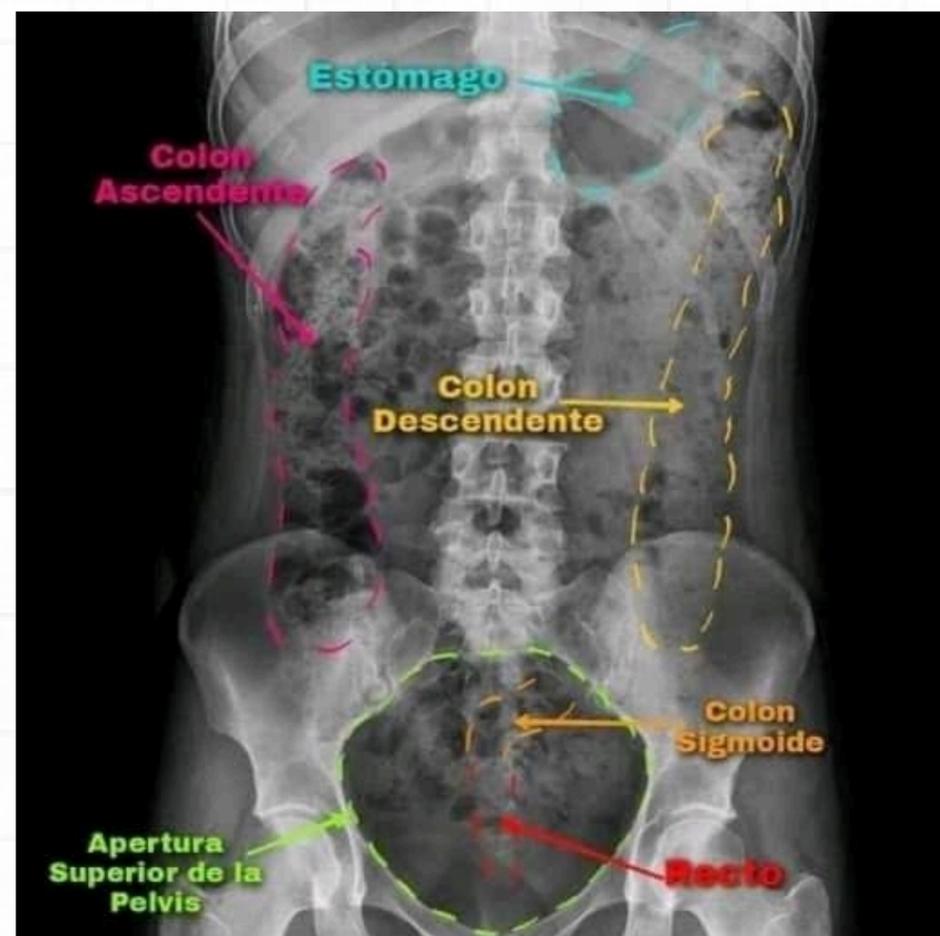


Principales patologías

- **Obstrucción intestinal:** asas dilatadas, niveles hidroaéreos.
- **Perforación:** aire libre subdiafragmático.
- **Íleo paralítico:** asas dilatadas sin patrón obstructivo.
- **Ascitis:** desplazamiento de asas.

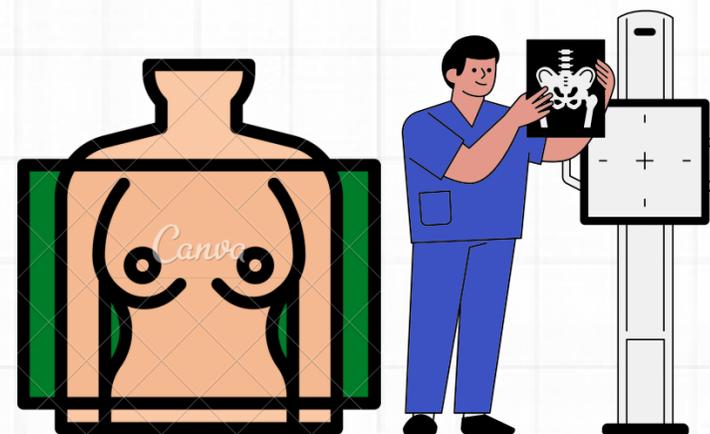
Posiciones

- **Decúbito supino:** más usada para visión global.
- **Bipedestación:** para detectar neumoperitoneo.
- **Lateral:** mejor evaluación de neumoperitoneo.



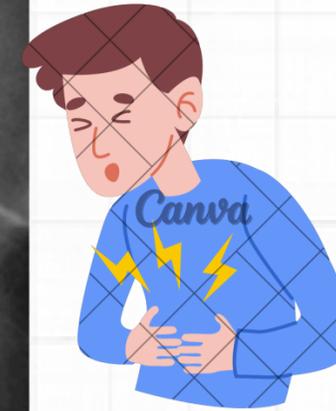
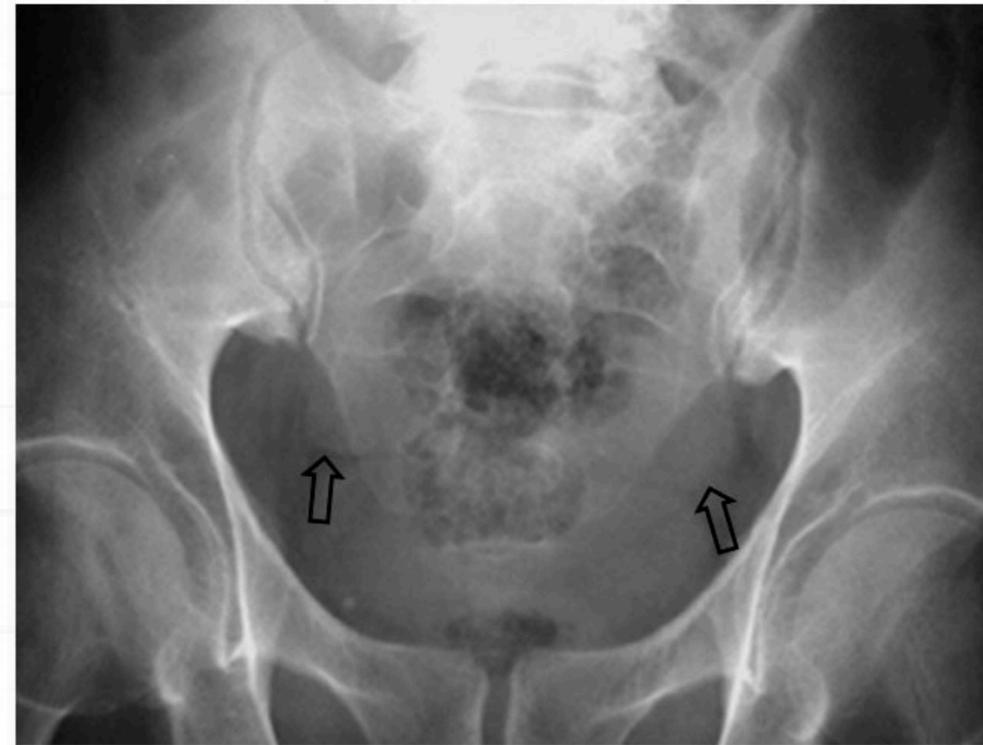
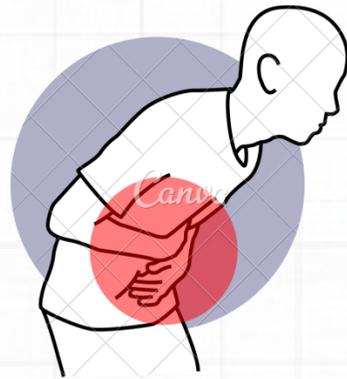
Qué se observa

- **Distribución de gas intestinal.**
- **Masas abdominales.**
- **Calcificaciones (litiasis).**
- **Niveles hidroaéreos.**

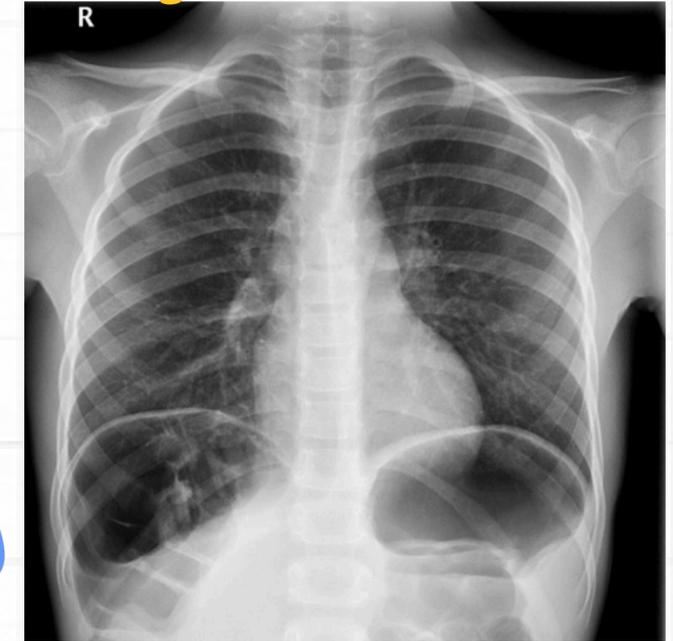


Principales patologías abdominales en radiografía

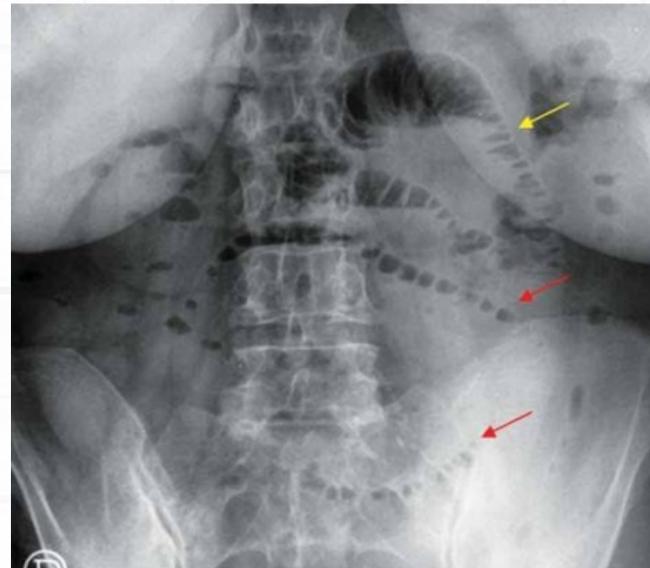
- **1 Obstrucción intestinal** → Dilatación de asas, niveles hidroaéreos.



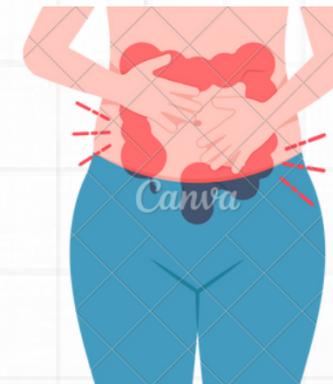
- **4. Perforación** → Aire libre subdiafragmático.



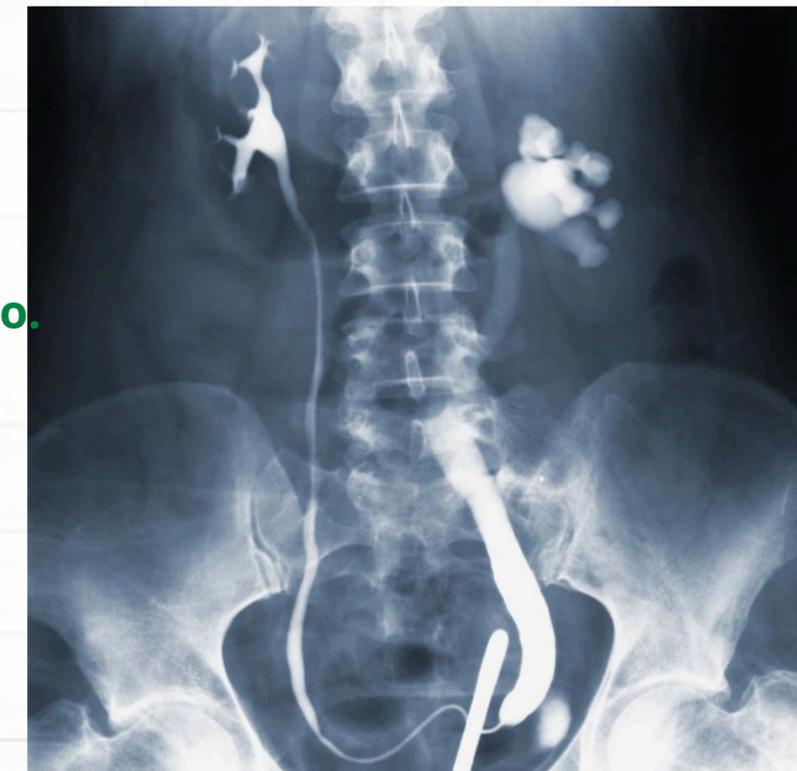
- **3. Ascitis** → Hallazgos radiológicos:
- Opacidad difusa abdominal: por líquido libre.
- Borramiento de contornos organoespecíficos: hígado, bazo, asas intestinales.
- Separación de asas intestinales: flotan en el líquido peritoneal.
- Signo del flanco abombado: ensanchamiento de los flancos por líquido.



- **2. Íleo paralítico** →
- Dilatación de asas sin niveles hidroaéreos.
- Lo que se observa: asas delgadas y gruesas dilatadas con gas en todo el tracto digestivo, incluyendo colon y recto.
- Característico: dilatación uniforme sin niveles hidroaéreos marcados.



- **5. Cálculos** urinarios o biliares → Calcificaciones en vías urinarias o vesícula.



Radiografía de cabeza y cuello

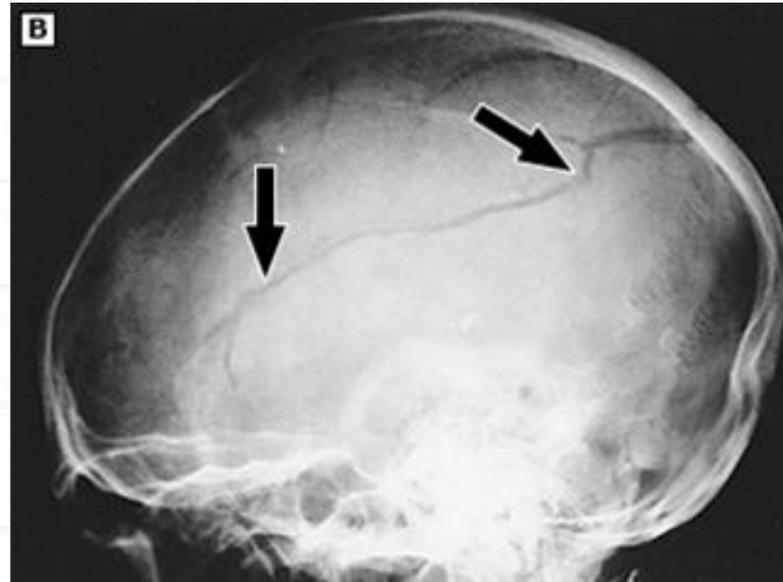
Proyecciones

- AP y lateral: evaluación ósea general.
- Waters (occipitomentoniana): senos maxilares y órbitas.
- Towne (AP axial): base de cráneo.



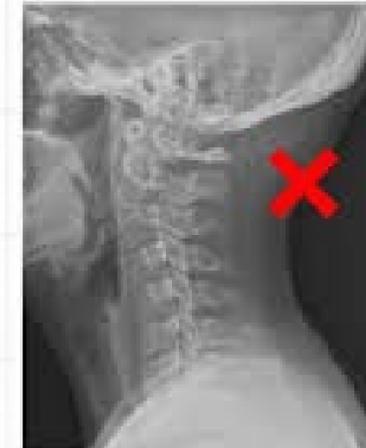
Posiciones

- Bipedestación o decúbito según estado del paciente.
- Cabeza inclinada según la proyección.



RECTIFICACIÓN
CERVICAL

CORRECCIÓN
CURVA
CERVICAL
NORMAL

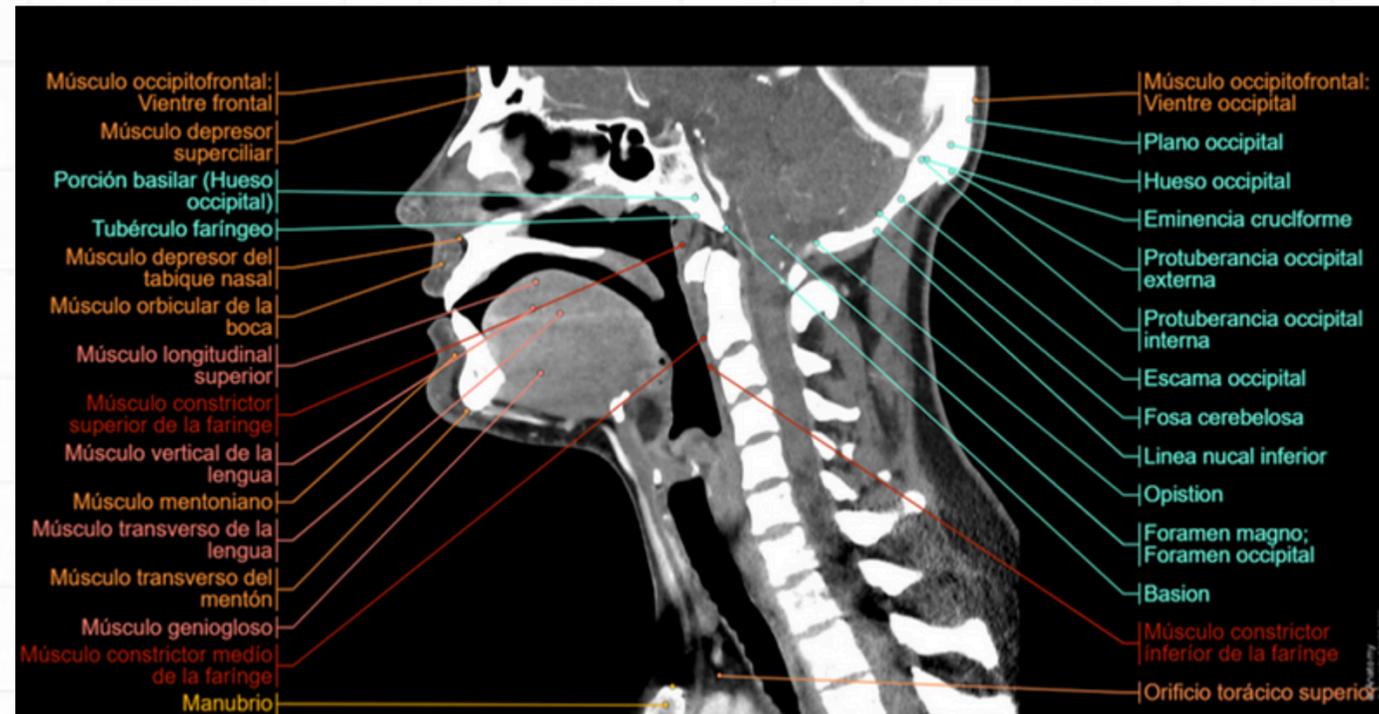
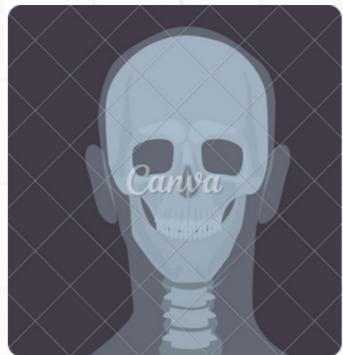


Qué se observa

- Integridad ósea.
- Senos paranasales.
- Articulación temporomandibular.

Principales patologías

- Fracturas craneales y mandibulares.
- Sinusitis (ocupación sinusal).
- Luxaciones mandibulares.

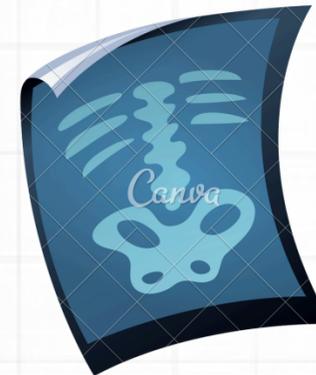


Radiografía del sistema genitourinario (KUB)

Posiciones

Proyecciones

- AP en decúbito supino: visión general de riñones, uréteres y vejiga.
- Oblicuas: mejor visualización de cálculos urinarios.



- **Supino o bipedestación.**

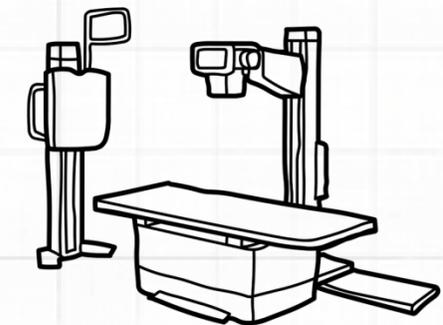
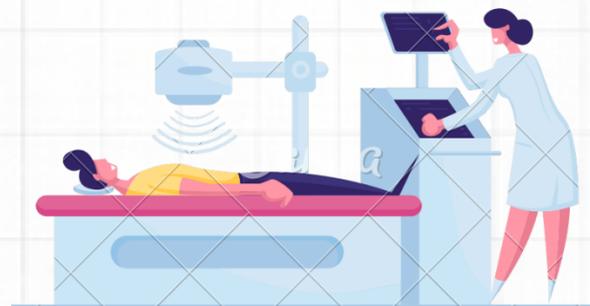


Principales patologías

- Litiasis urinaria.
- Obstrucción urinaria.
- Malformaciones congénitas.

Qué se observa

- **Cálculos urinarios.**
- **Cambios en tamaño renal.**
- **Distensión vesical.**



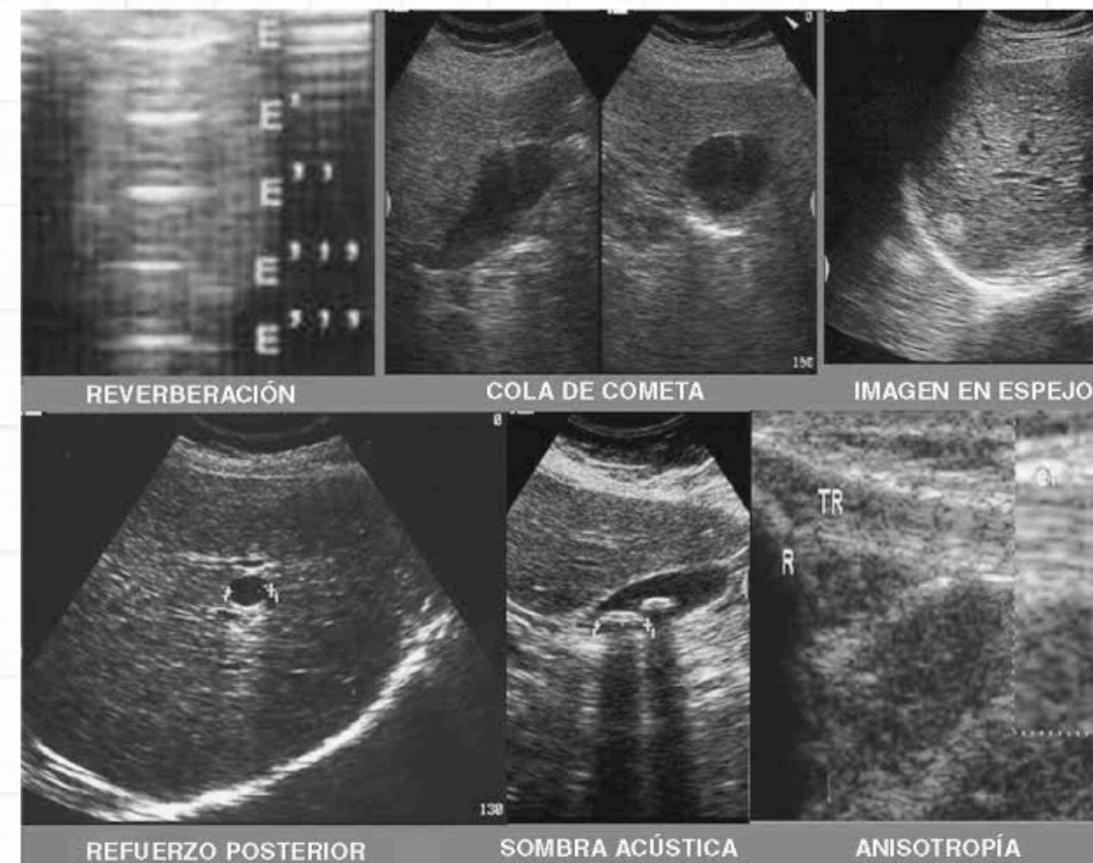
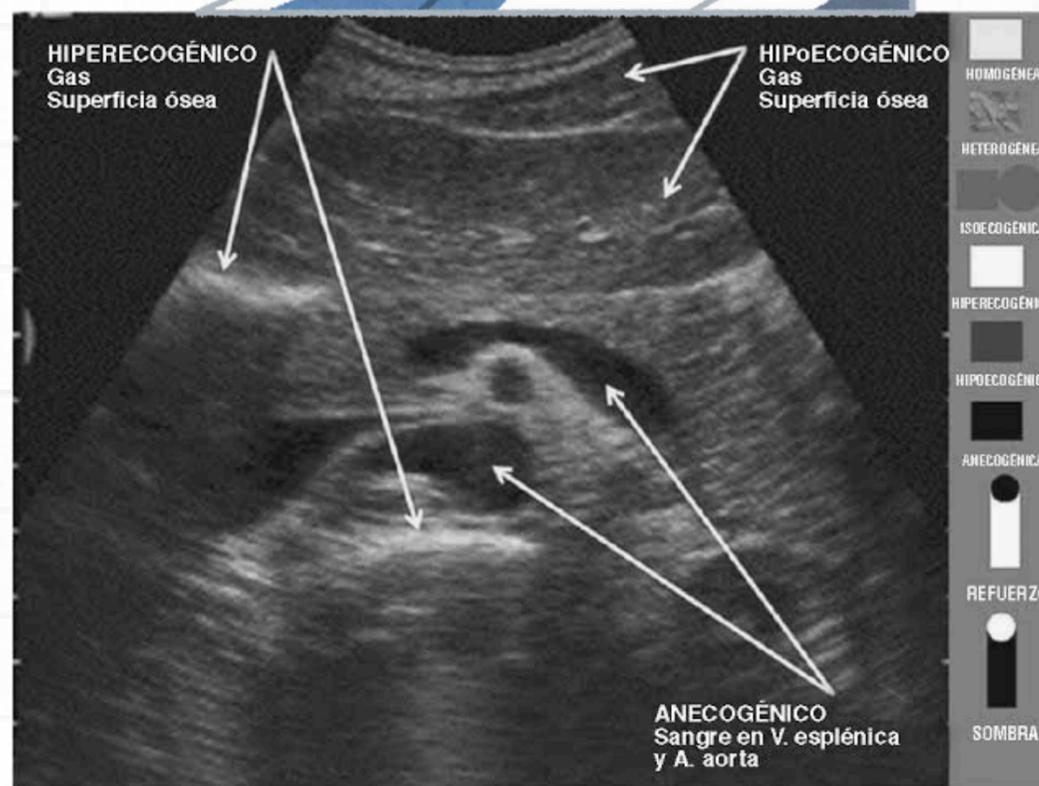
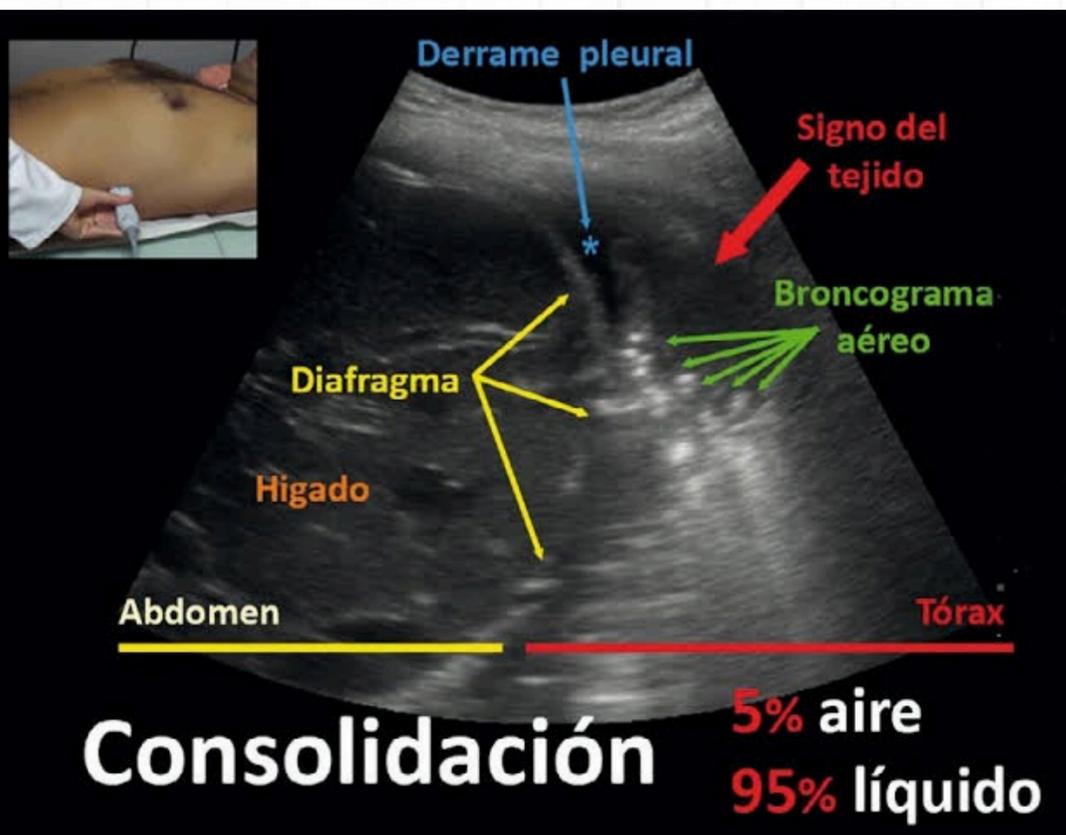
Ultrasonido: Generalidades

Proyecciones

Longitudinal y transversal según órgano a evaluar.

Posiciones

- Decúbito supino.
- Lateral según el órgano.



Principales patologías

- Hígado: esteatosis, cirrosis.
- Vesícula: coledocitis, colecistitis.
- Riñones: litiasis, hidronefrosis.

Qué se observa

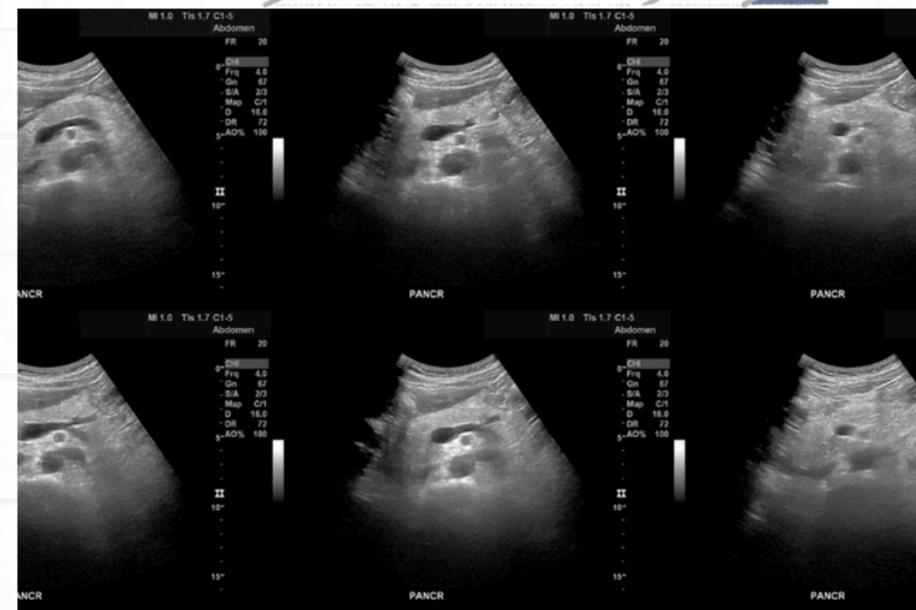
- Ecogenicidad de órganos.
- Líquidos libres (ascitis, abscesos).
- Lesiones sólidas o quísticas.



Ultrasonido de abdomen

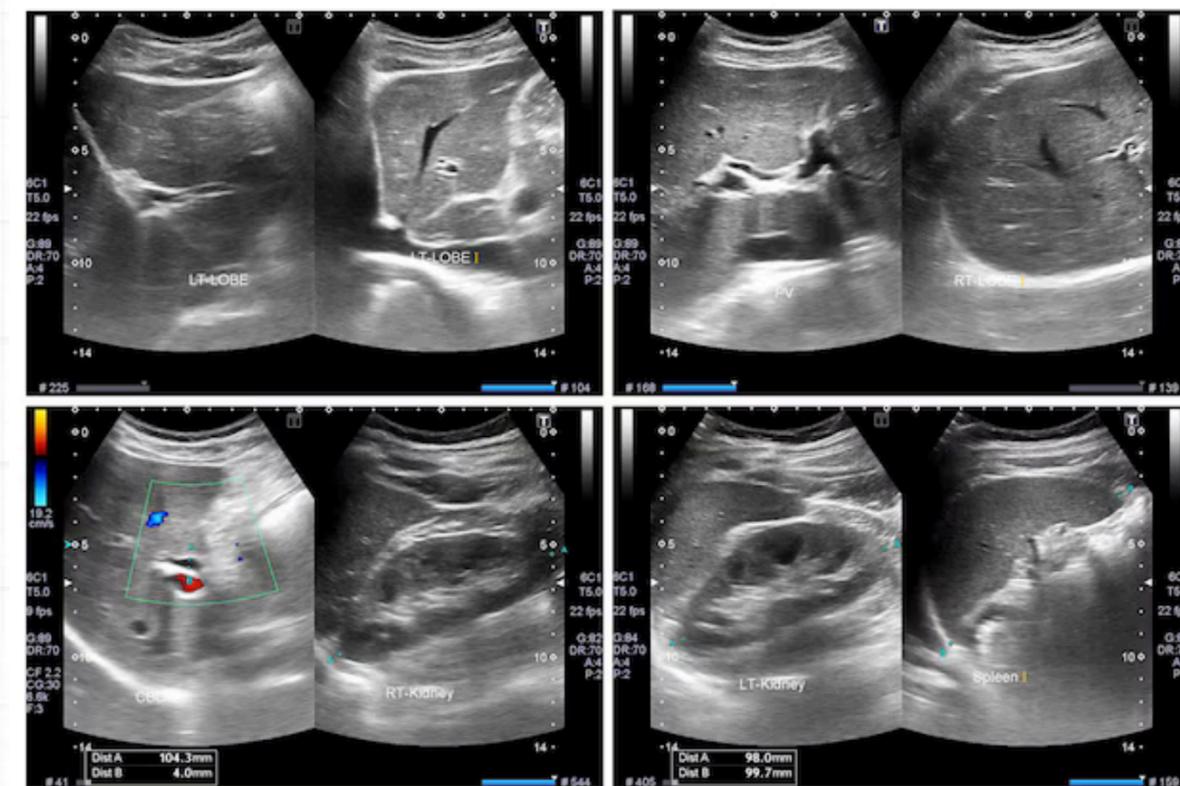
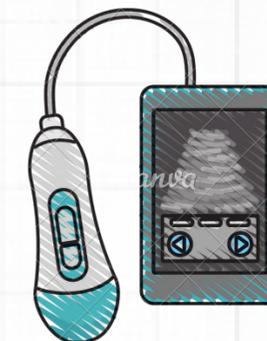
Proyecciones

Corte longitudinal y transversal en cada órgano.



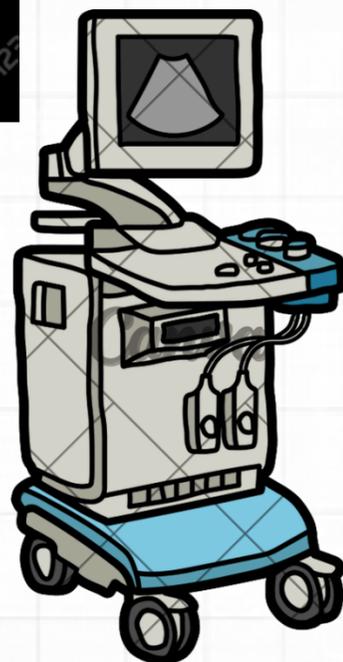
Posiciones

- Decúbito supino.
- Lateral para riñones y bazo.



Principales patologías

- Hígado: cirrosis, tumores.
- Vesícula: colestiasis.
- Riñones: litiasis, hidronefrosis.
- Páncreas: pancreatitis.



Qué se observa

- Hígado, vesícula, páncreas, riñones, bazo.
- Líquidos anormales.

