



## Flashcards

*Yahir Franco Cristiani Vázquez*

*Segundo parcial*

*Imagenología*

*Dr. Carlos Alberto del Valle López*

*Medicina Humana*

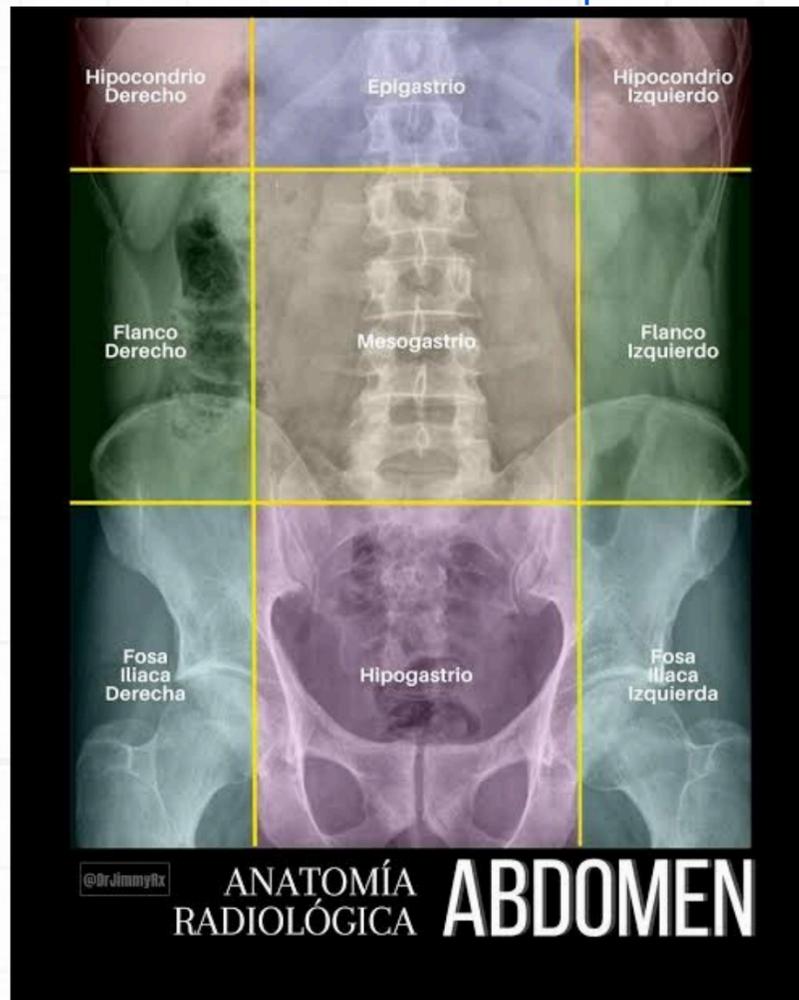
*Cuarto semestre, grupo C*

*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.

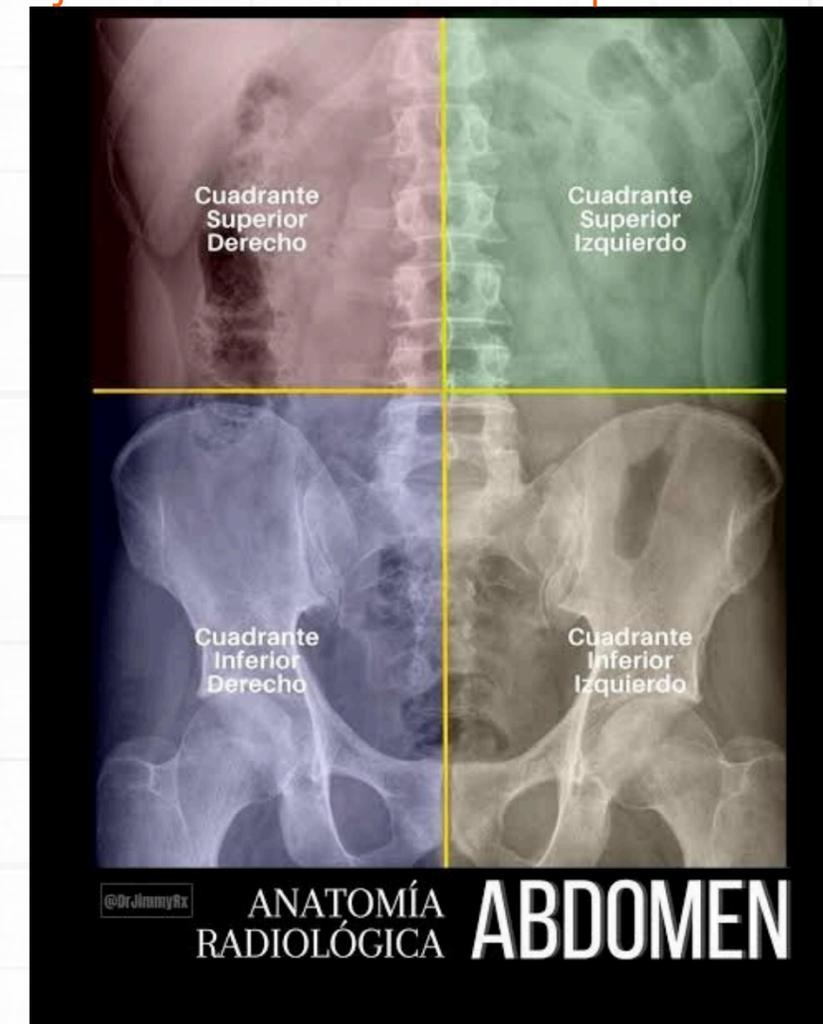
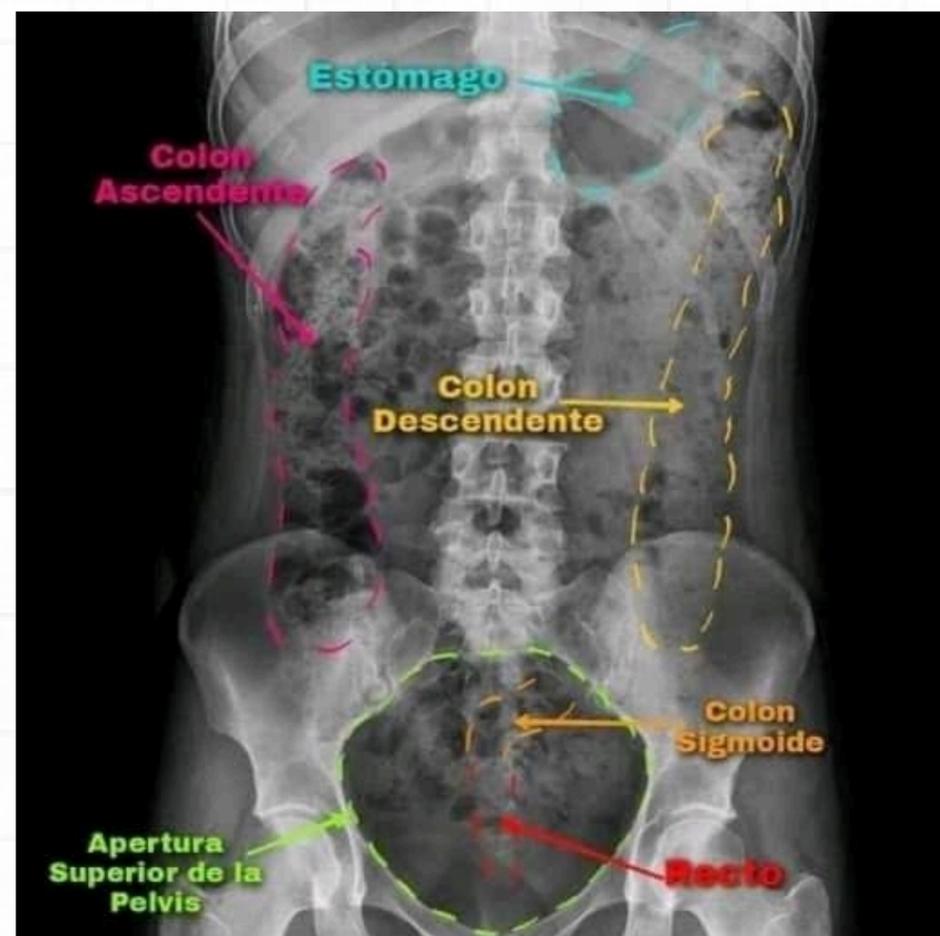


## Principales patologías

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

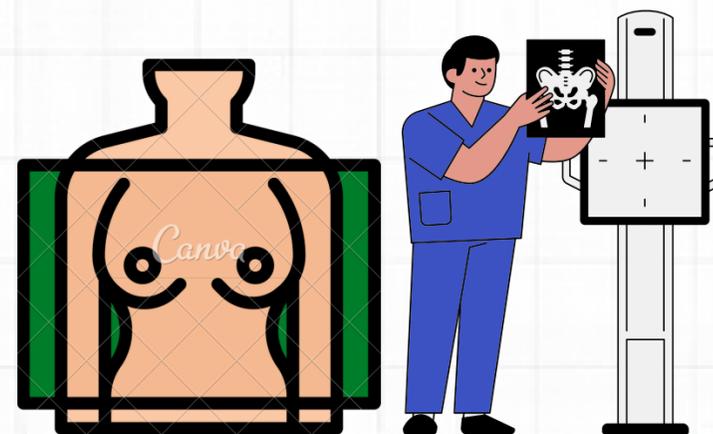
## Posiciones

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



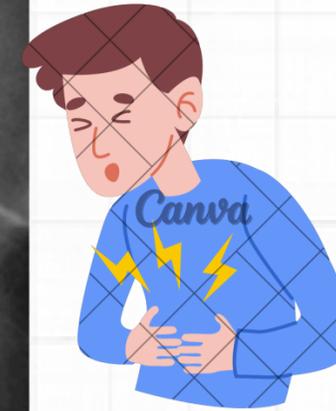
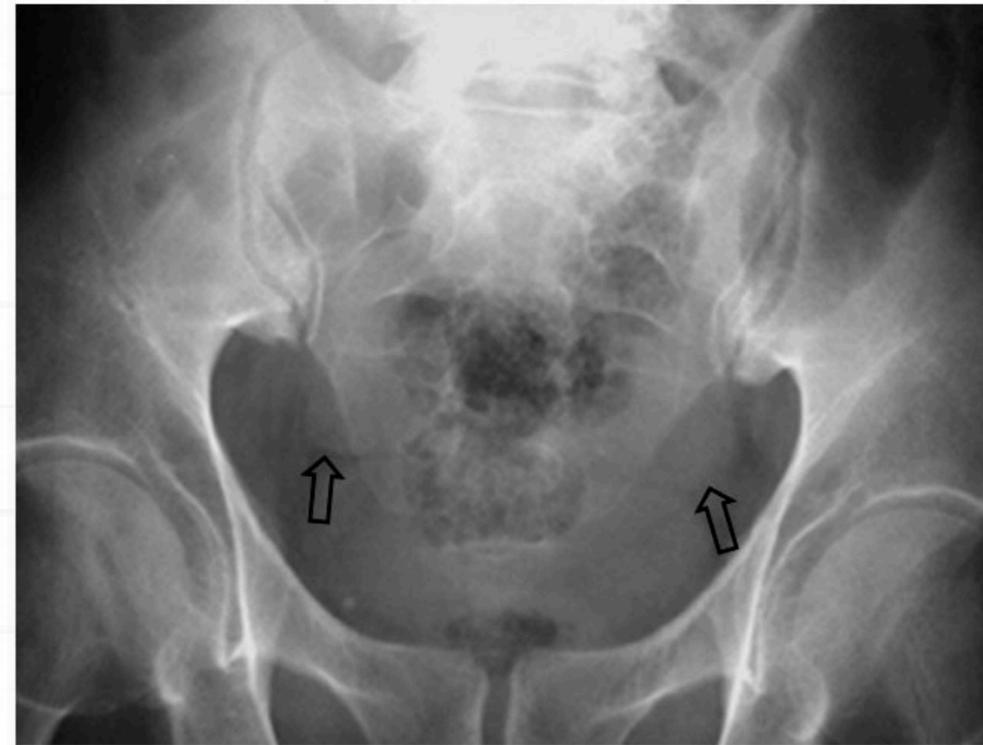
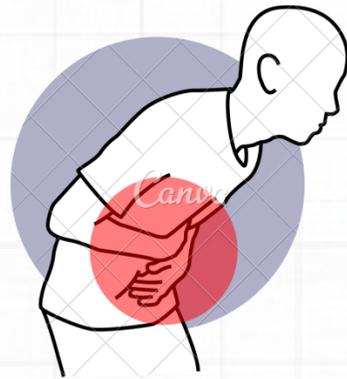
## Qué se observa

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

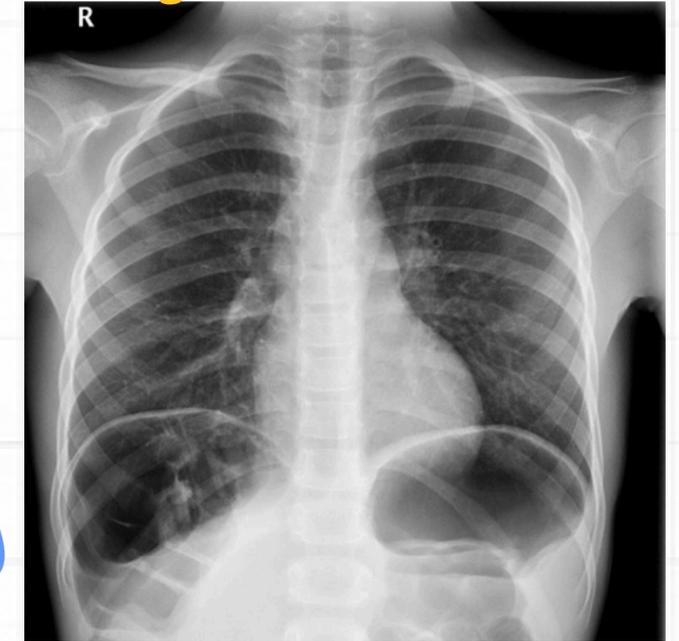


# Principales patologías abdominales en radiografía

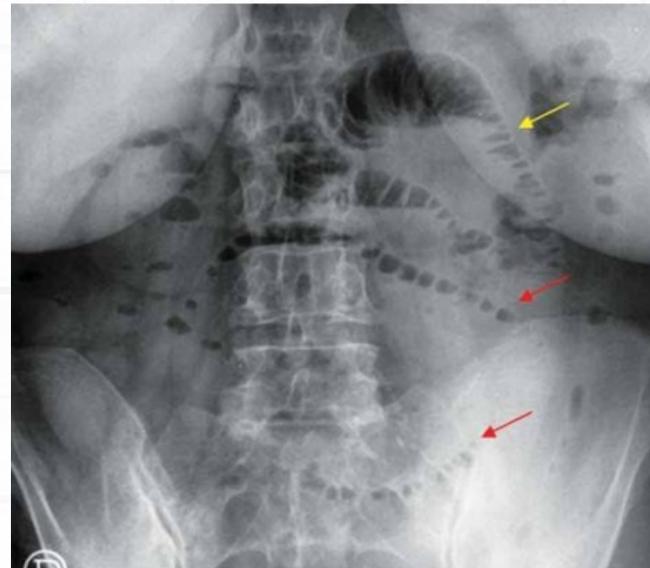
- **1 Obstrucción intestinal** → Dilatación de asas, niveles hidroaéreos.



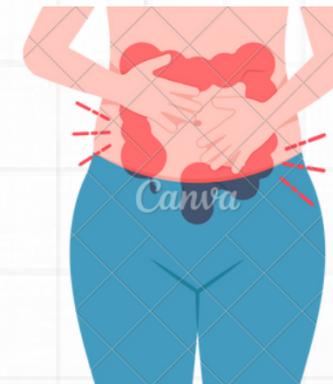
- **4. Perforación** → Aire libre subdiafragmático.



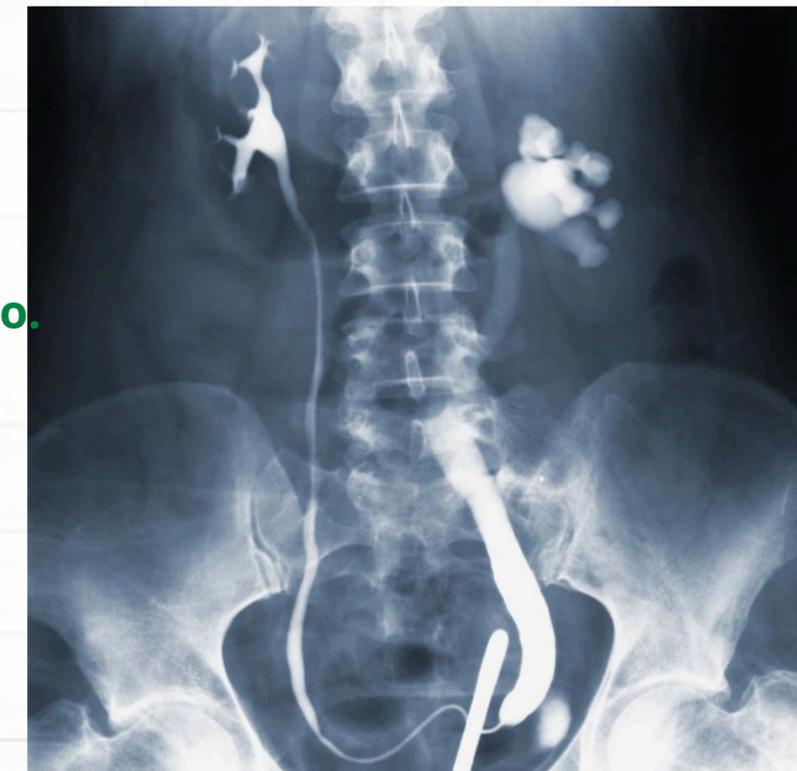
- **3. Ascitis** → Hallazgos radiológicos:
  - Opacidad difusa abdominal: por líquido libre.
  - Borramiento de contornos organoespecíficos: hígado, bazo, asas intestinales.
  - Separación de asas intestinales: flotan en el líquido peritoneal.
  - Signo del flanco abombado: ensanchamiento de los flancos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



# Principales patologías abdominales en radiografía



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



Radiografía en decúbito supino

Radiografía en bipedestación o decúbito lateral izquierdo con rayo horizontal (si el paciente no puede pararse) para ver niveles aéreos.



## Obstrucción intestinal

### Causas comunes:

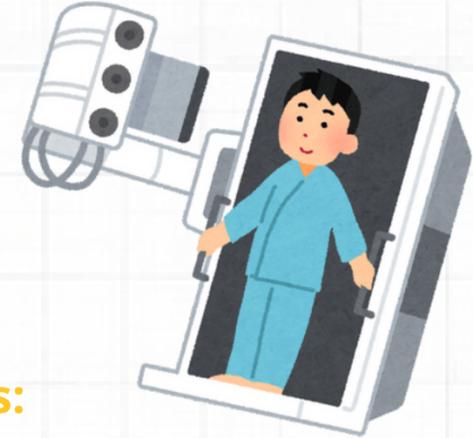
- Adherencias postquirúrgicas (más frecuente)
- Hernias encarceradas
- Tumores
- Vólvulo (intestino retorcido)
- Invaginación intestinal

### Hallazgos radiológicos:

- Asas intestinales dilatadas (>3 cm en intestino delgado, >6 cm en colon)
- Niveles hidroaéreos múltiples y en escalera
- Ausencia de gas en colon distal

# Principales patologías abdominales en radiografía

## 2. Íleo paralítico → Dilatación de asas sin niveles hidroaéreos.

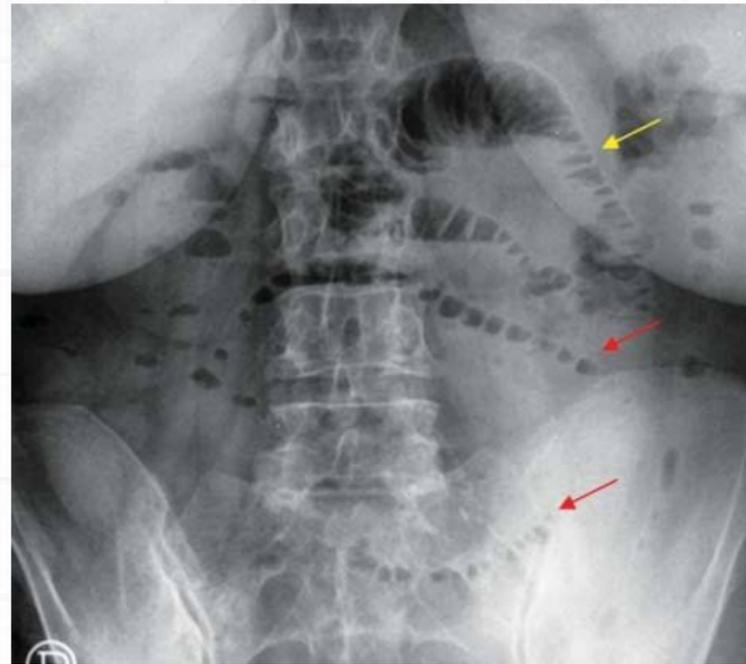


### Íleo paralítico →

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.



### • Posiciones recomendadas:

- Supino y bipedestación, igual que en obstrucción.



- **Característico:**
- **dilatación uniforme sin niveles hidroaéreos marcados.**



### • Causas:

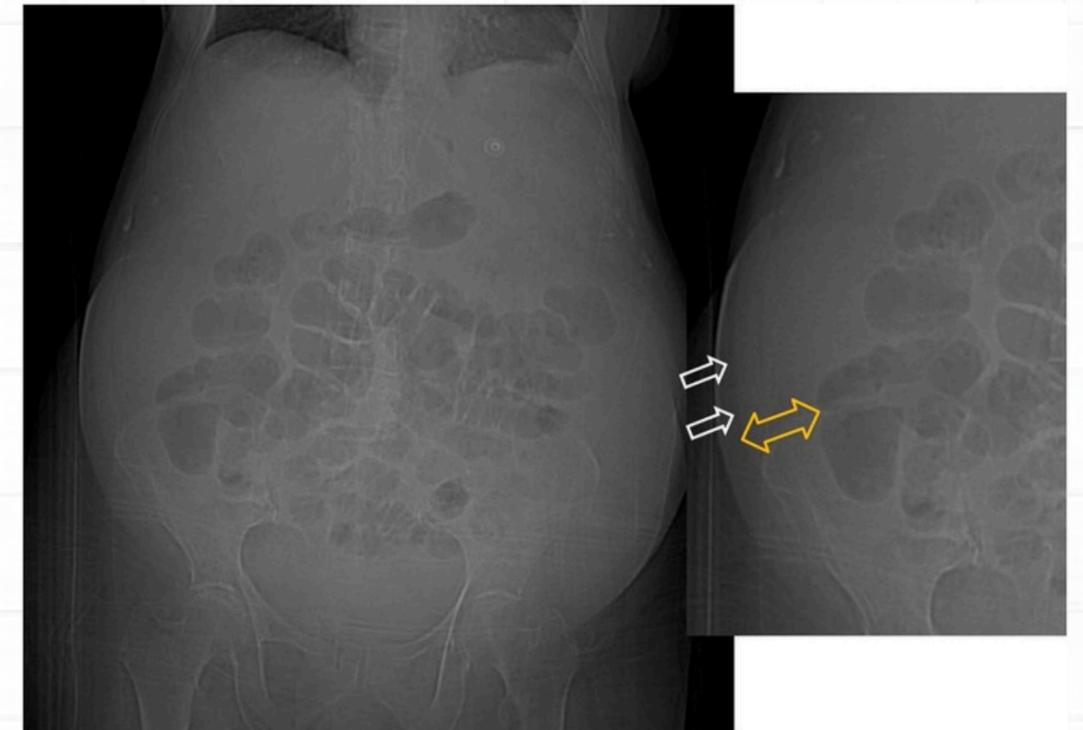
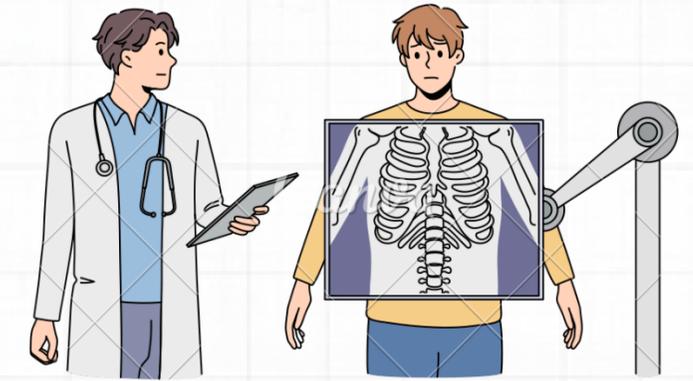
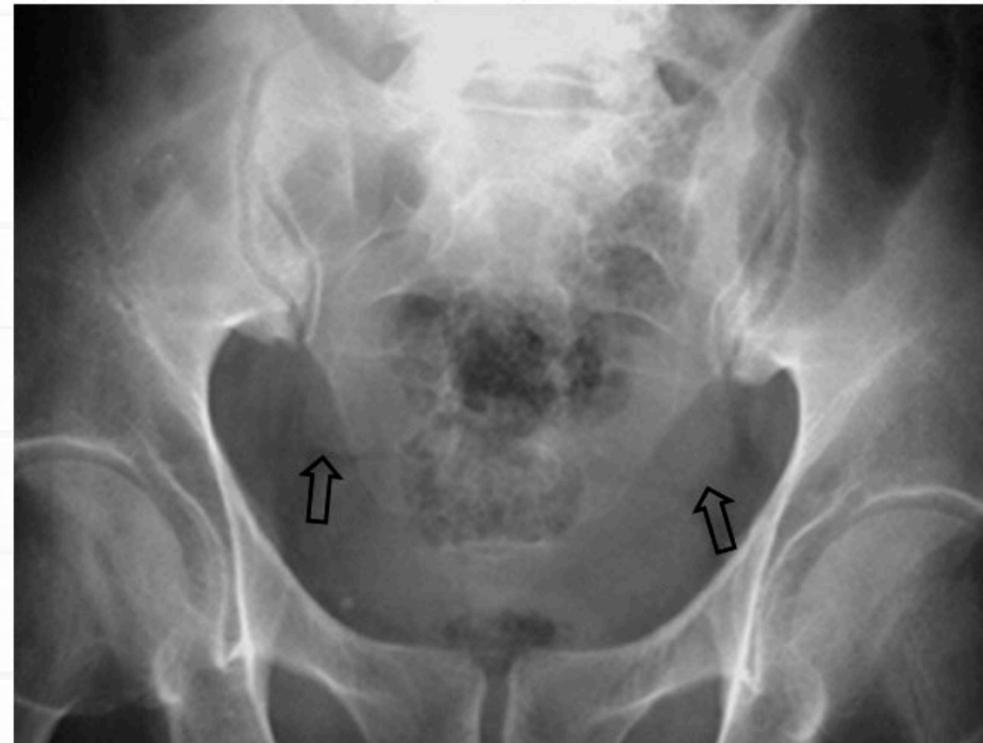
- Postoperatorio
- Infección peritoneal
- Medicamentos (opioides)
- Trastornos metabólicos (hipopotasemia)



# Principales patologías abdominales en radiografía

## 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.



**Proyecciones recomendadas:**

**Supino:** puede mostrar desplazamiento del gas intestinal.

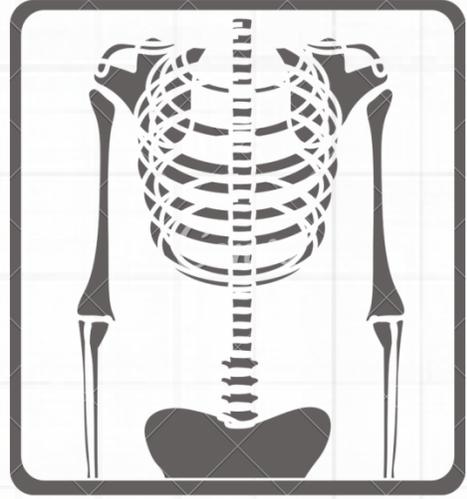
**Decúbito lateral con rayo horizontal:** más sensible para detectar pequeñas cantidades de líquido libre (a partir de 500 mL).

### Causas frecuentes:

- **Cirrosis hepática (más común)**
- **Insuficiencia cardíaca congestiva**
- **Neoplasias (carcinomatosis peritoneal)**
- **Tuberculosis peritoneal**
- **Síndrome nefrótico**



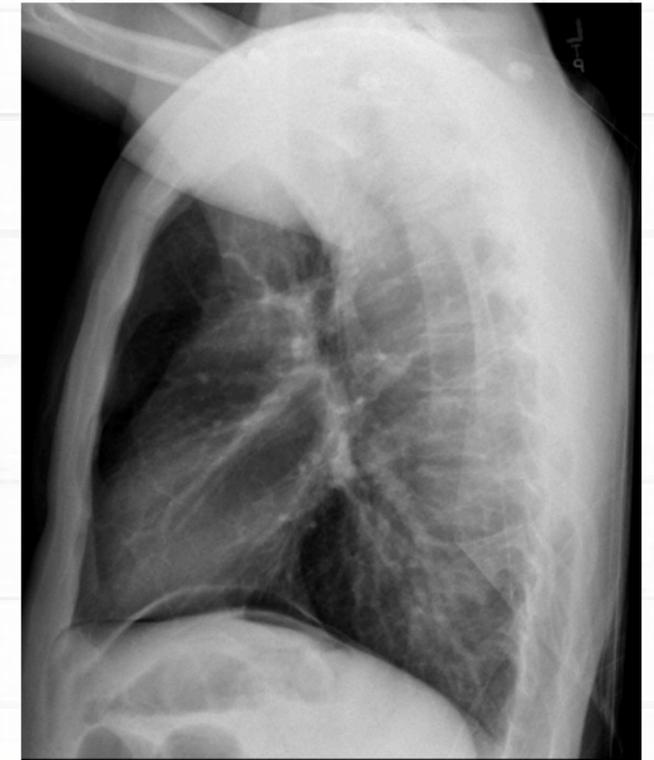
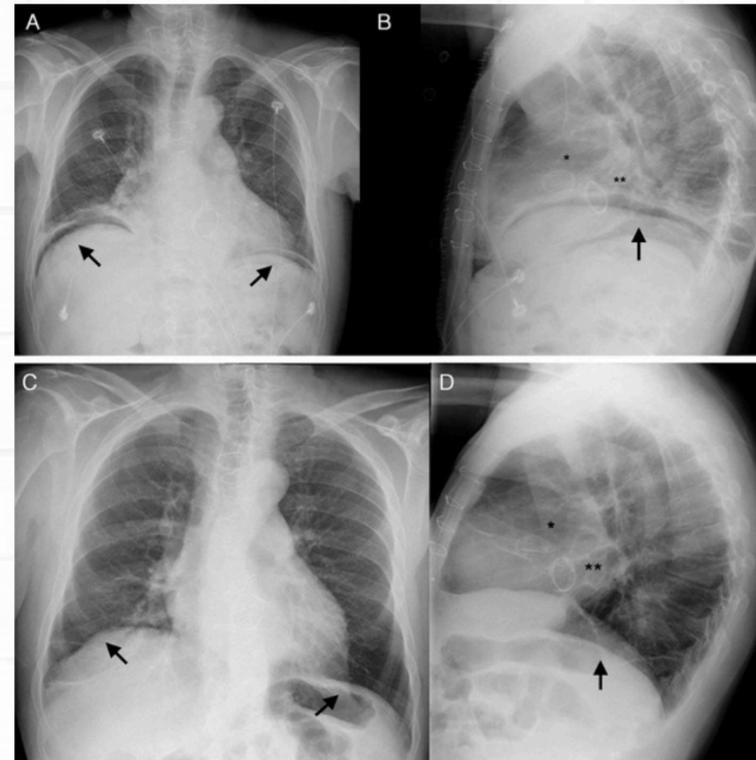
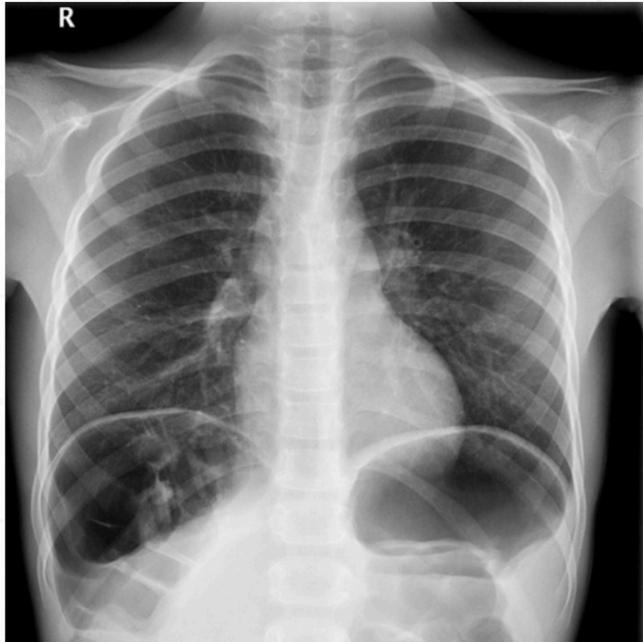
# Principales patologías abdominales en radiografía



## • 4. Perforación → Aire libre subdiafragmático.

### • Proyecciones recomendadas:

- Tórax PA en bipedestación (más sensible para ver aire subdiafragmático)
- Abdomen en bipedestación
- Decúbito lateral izquierdo con rayo horizontal (ideal si el paciente no puede pararse)



- Causas frecuentes:
- Úlcera gástrica o duodenal perforada (más común)
- Apendicitis complicada
- Diverticulitis perforada
- Traumatismo abdominal cerrado o penetrante
- Complicaciones quirúrgicas o endoscópicas
- Isquemia intestinal con necrosis

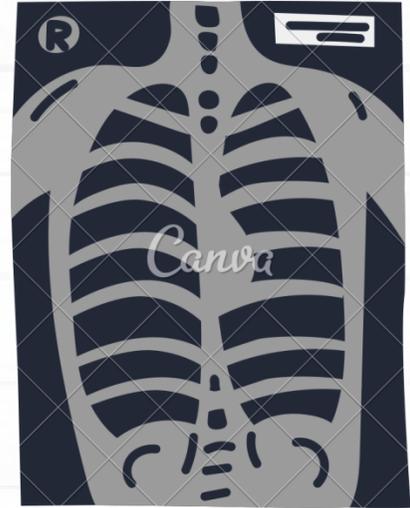


- Hallazgos en radiografía:
- Aire libre subdiafragmático, visible como una delgada banda radiolúcida entre el diafragma y la cúpula hepática (más evidente en el lado derecho).
- Signo del ligamento falciforme: visualización anormal de este ligamento por aire libre en abdomen.
- Signo del diafragma continuo
- Signo de Rigler.

# Principales patologías abdominales en radiografía

## • 5. Cálculos urinarios o biliares → Calcificaciones en vías urinarias o vesícula.

- **Cálculos urinarios**
- **Causas:** trastornos metabólicos, infecciones, deshidratación.
- **Rx simple (KUB):** imágenes radiopacas pequeñas, bien definidas, en riñón, uréter o vejiga.
- **Proyecciones:** supino, oblicuas si es necesario.
- **Patologías asociadas:** cólico renal, infección, hidronefrosis.



- **Cálculos biliares**
- **Causas:** bilis saturada (colesterol, bilirrubinato), obesidad, ayuno prolongado.
- **Rx simple:** solo 10–15% visibles; radiopacos en hipocondrio derecho si contienen calcio.
- **Proyecciones:** supino, lateral o bipedestación.
- **Patologías asociadas:** colelitiasis, colecistitis, pancreatitis biliar.

# Radiografía de cabeza y cuello

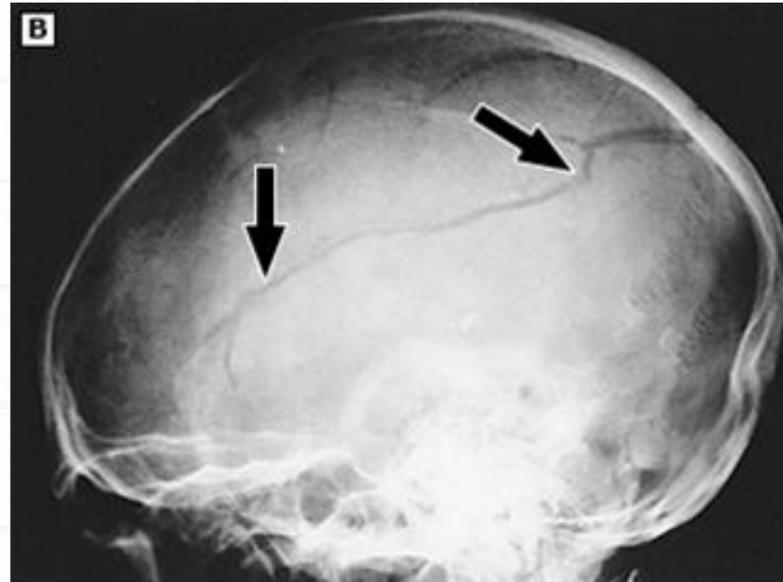
## Proyecciones

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



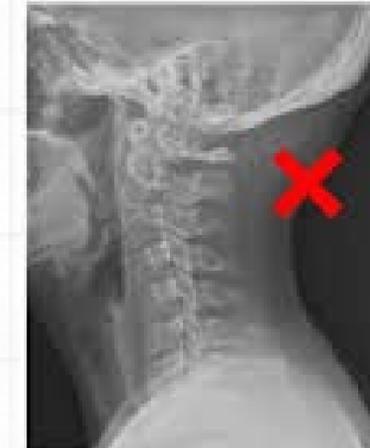
## Posiciones

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



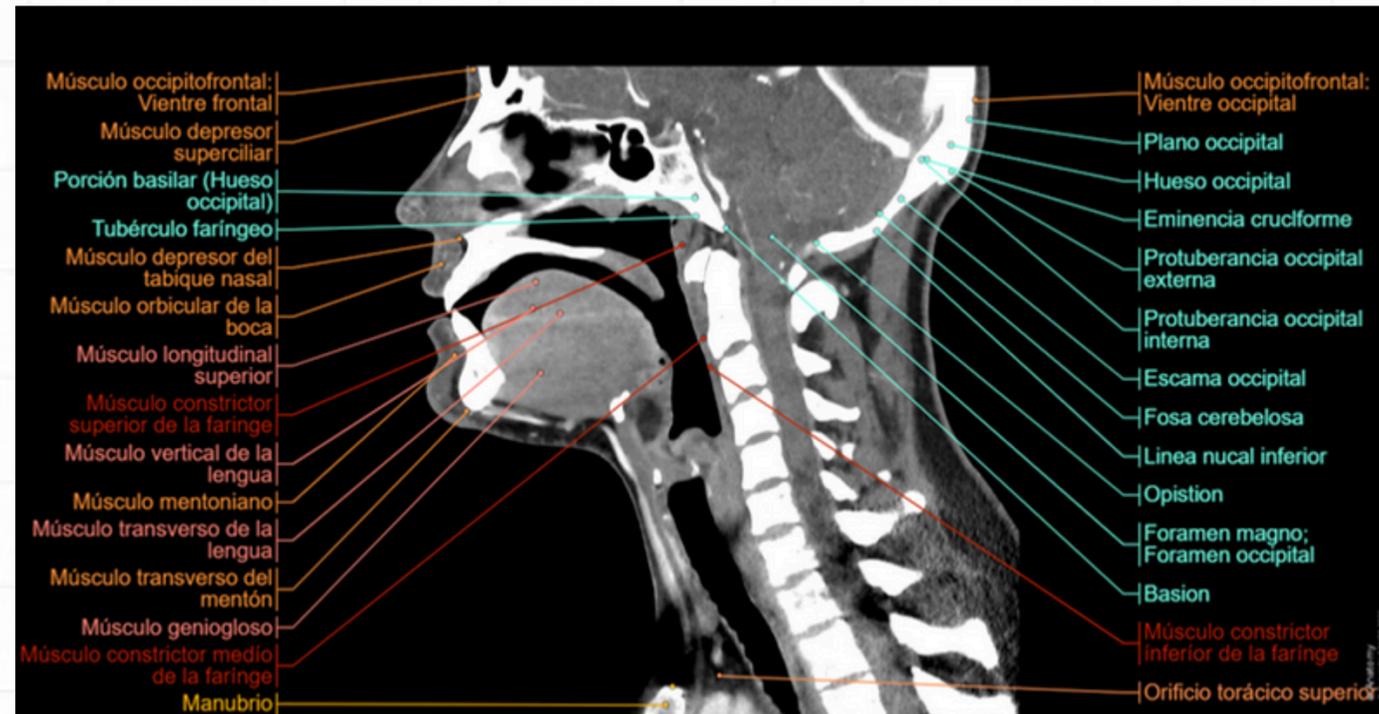
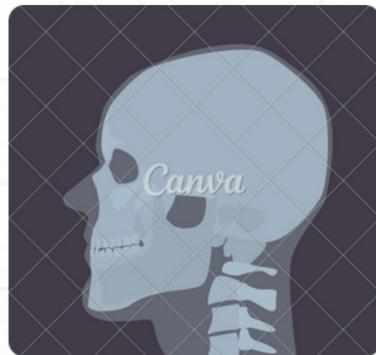
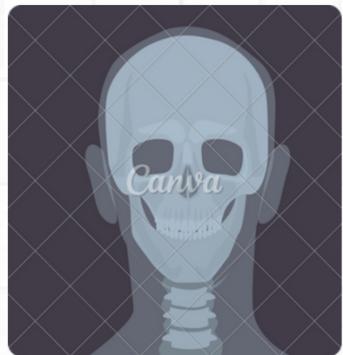
RECTIFICACIÓN  
CERVICAL

CORRECCIÓN  
CURVA  
CERVICAL  
NORMAL



## Principales patologías

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



## Qué se observa

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



# Radiografía del sistema genitourinario (KUB)

## Posiciones

### Proyecciones

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

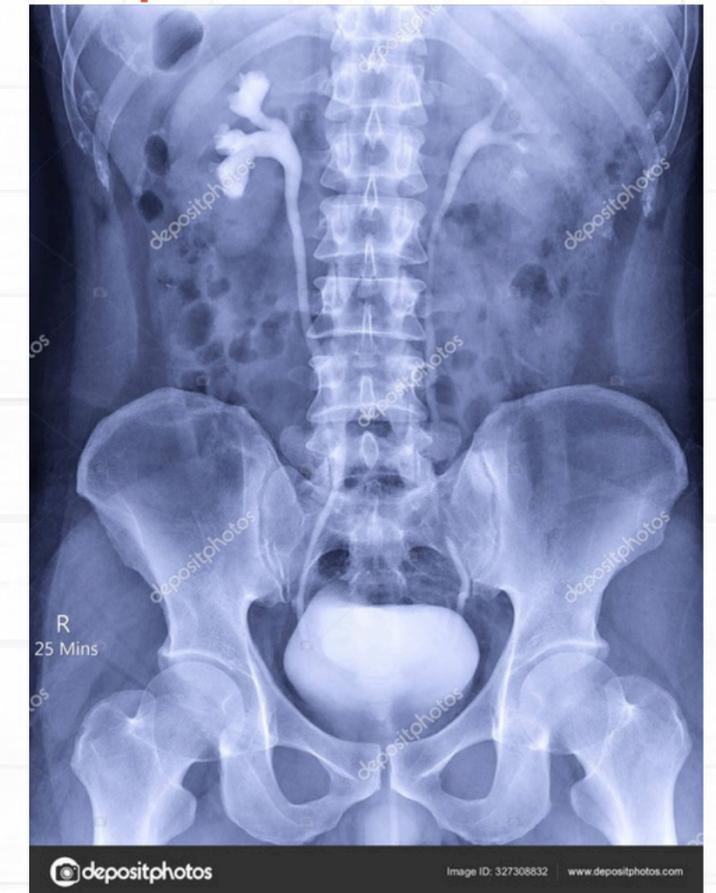


- **Supino o bipedestación.**



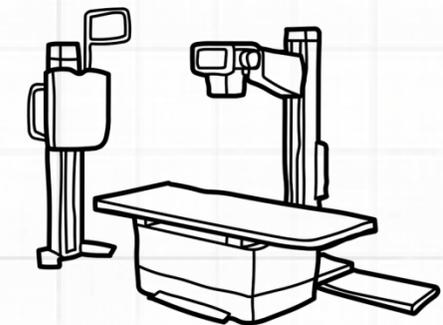
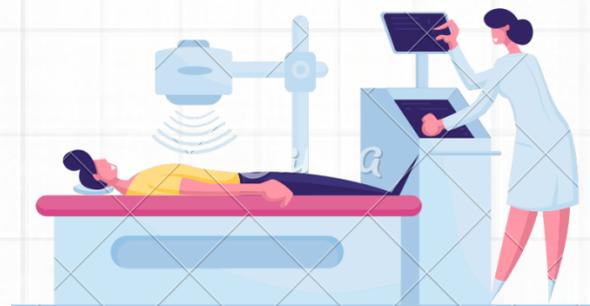
### Principales patologías

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



### Qué se observa

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



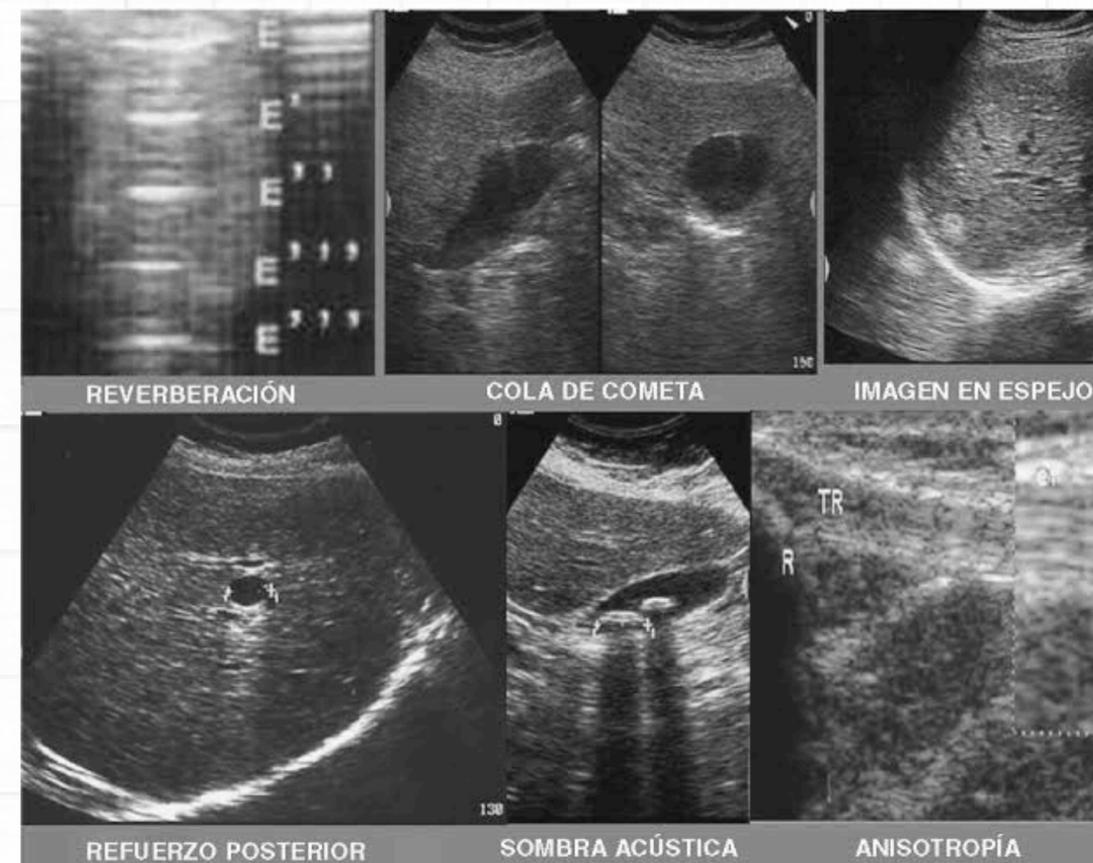
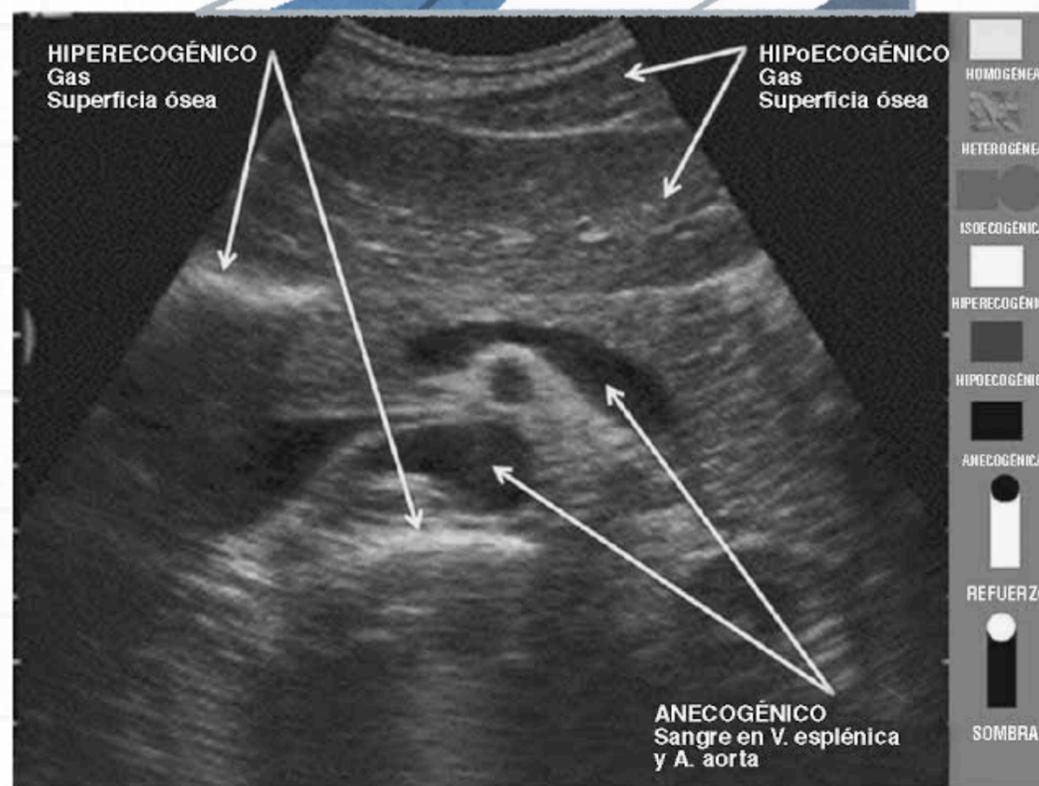
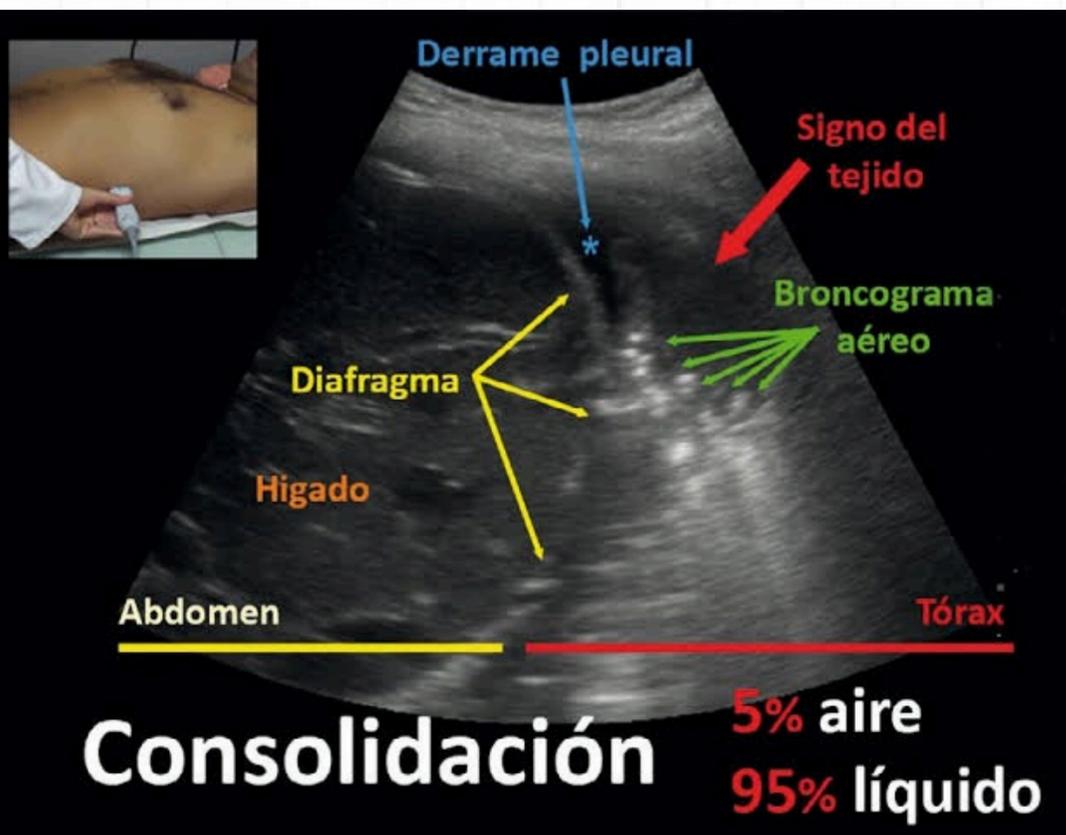
# Ultrasonido: Generalidades

## 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

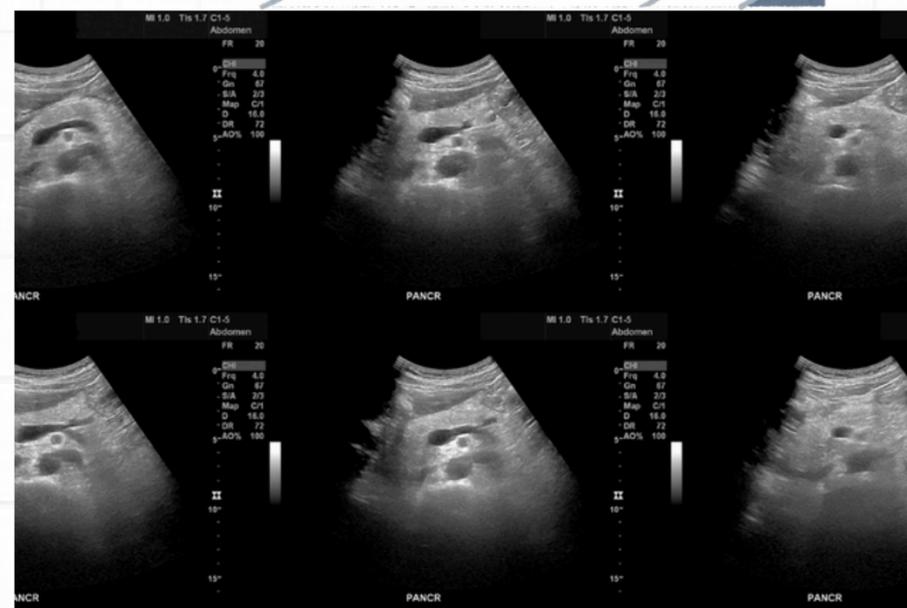
- Ecogenicidad de órganos.
- Líquidos libres (ascitis, abscesos).
- Lesiones sólidas o quísticas.



# Ultrasonido de abdomen

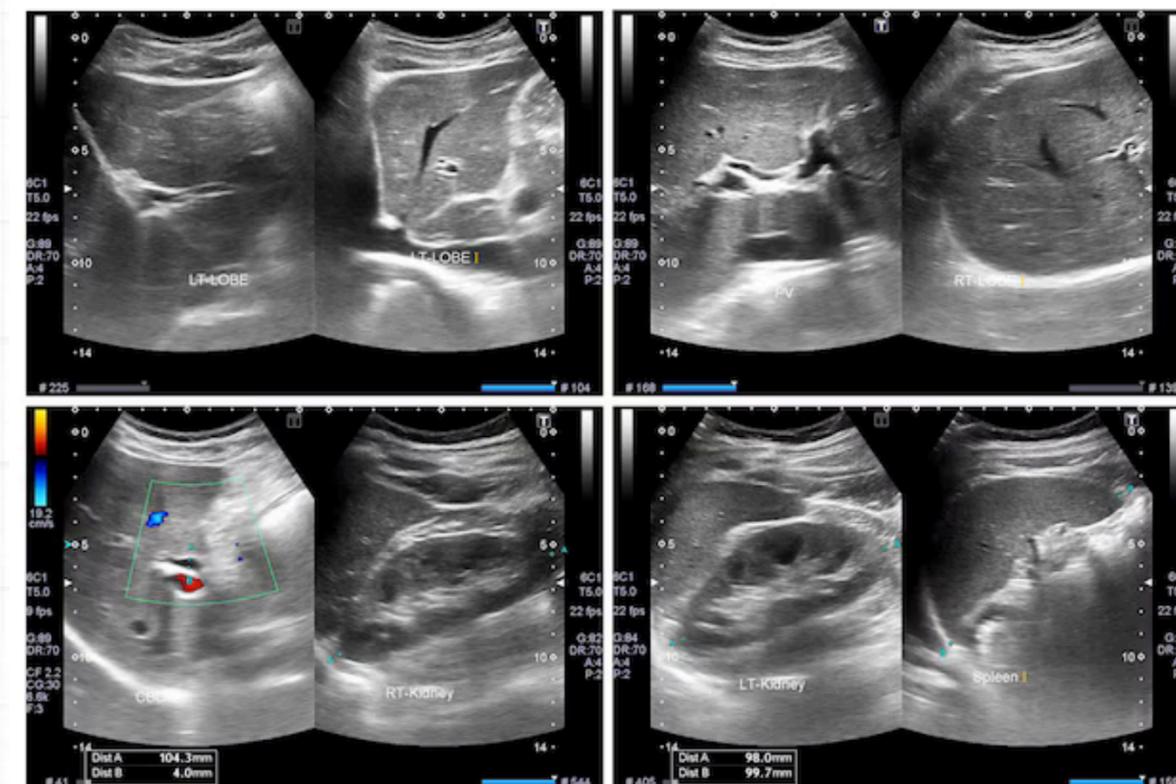
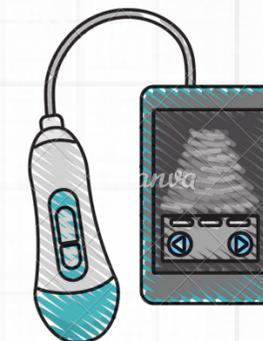
## Proyecciones

Corte longitudinal y transversal en cada órgano.



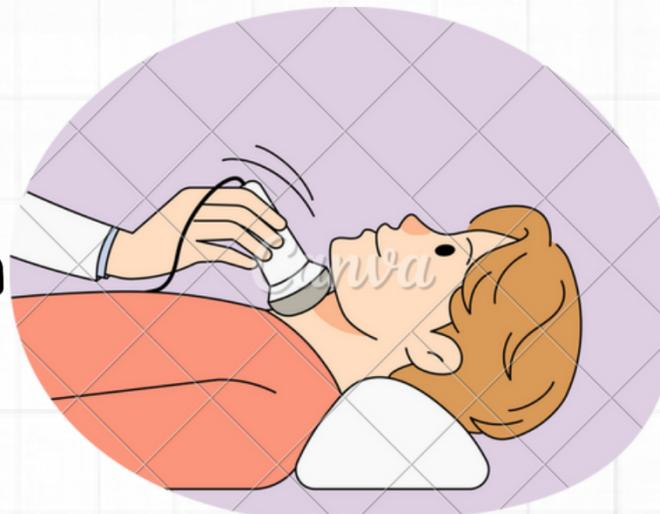
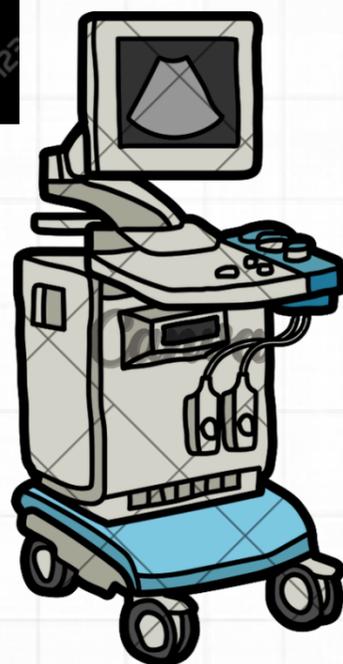
## Posiciones

- 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.

