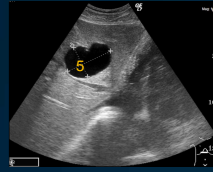


Propuesta de sistemática de exploración ecográfica abdominal básica

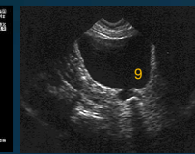
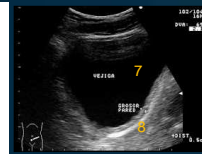
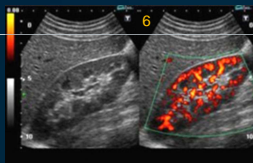
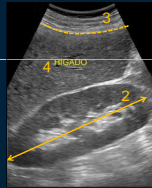
M.A. Fernández; R. Moreno; N. Nievas; M. Prieto; E. Magrané

EXPLORACIÓN DE ÓRGANOS SÓLIDOS, VÍSCERAS HUECAS, VASOS Y CONDUCTOS, ESPACIOS VIRTUALES, ANOMALÍAS FOCALES



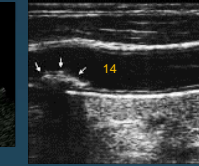
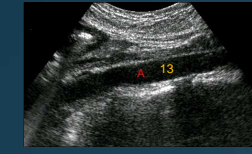
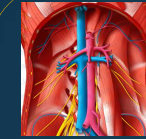
Cada órgano sólido s'explorará teniendo en cuenta:

1. Situación anatómica
2. Medidas
3. Regularidad de la superficie/contornos
4. Ecogenicidad
5. Posible presencia de LOEs
6. Opcionalmente, con Doppler, la vascularización.



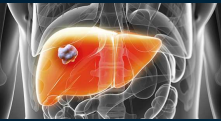
Las vísceras con contenido líquido fisiológico (vesícula, vejiga) se explorarán siguiendo un orden:

7. Grado de repleción (preparación)
8. Grosor de la pared
9. Cara interna de la pared
10. Ecogenicidad del contenido
11. Presencia de ecos extraños: litiasis, gas, etc
12. Exploración Doppler si procede: jets ureterales, p. ex.



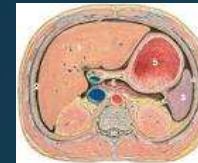
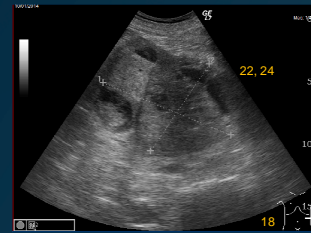
Cuando exploramos los vasos sanguíneos u otros conductos (bilíares, uréteres) habrá que comprobar:

13. Regularidad del trayecto
14. Regularidad de las paredes
15. Posible dilatación del conducto
16. Permeabilidad a lo largo del conducto
17. Exploración con Doppler, si procede

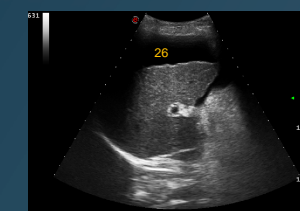


Cuando encontramos una anomalía focal debería seguirse una secuencia similar:

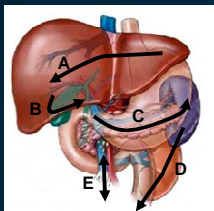
18. Situación anatómica: órgano afectado y situación dentro de mismo.
19. Número, si es posible, de lesiones.
20. Ecogenicidad: anecoica, hipo, iso, hiper, hetero (con predominio de ...)
21. Presencia de paredes, tabiques, ...
22. Posible efecto masa
23. Artefactos ultrasónicos: refuerzo, amortiguación, sombra posterior, reverberación, etc.
24. Medidas, de todas las lesiones si son poco numerosas, o bien de las más grandes si son múltiples.
25. Comportamiento bajo la exploración Doppler, si procede.



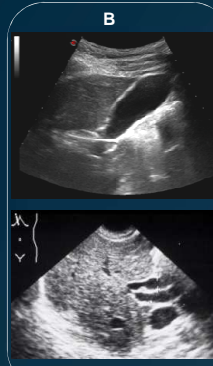
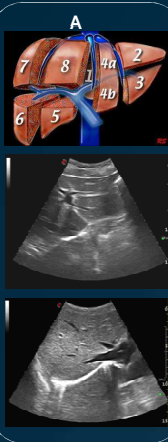
26. Además deberemos explorar la presencia o ausencia de líquido y/o gas intraperitoneal, así como aquellas anomalías que veamos fuera de los órganos (cuerpos extraños, p.ej.)



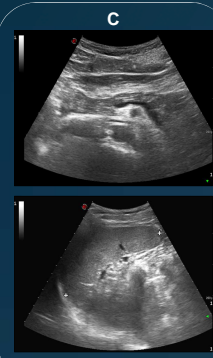
ORDEN DE EXPLORACIÓN POR SISTEMAS



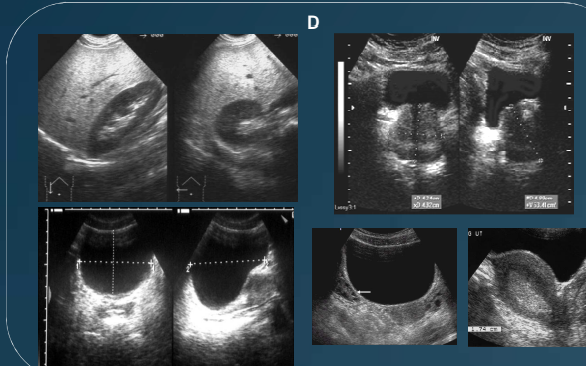
- A. Iniciamos la exploración del hígado siguiendo la segmentación hepática. Medida del lóbulo caudado y su proporción con el lóbulo izquierdo. Medida cráneo-caudal total del hígado.
- B. Sistema biliar: a la vez que exploramos los segmentos hepáticos podemos valorar la dilatación o no de los conductos biliares intrahepáticos. Seguimos explorando el sistema biliar extrahepático: vesícula c. cístico i cóledoco



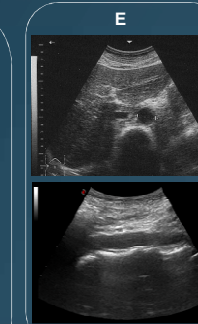
- B. Exploraremos la vena porta para comprobar que no esté dilatada y mantenga un flujo sanguíneo correcto



- C. Seguimos el eje espleno-portal: Exploramos páncreas, controlamos el cóledoco intrapancreático y el conducto de Wirsung. Siguiendo el eje espleno-portal llegaremos a explorar el bazo.



- D. Inferior al bazo, encontraremos el riñón izquierdo. También prestaremos atención al espacio suprarrenal y al receso espleno-renal. Repetiremos la maniobra a nivel de riñón derecho, espacio suprarrenal y receso hepato-renal. Acabaremos con la exploración de vejiga, teniendo en cuenta el grado de repleción; próstata y vesículas seminales, o útero y anejos si es el caso.



- E. En la línea media revisaremos la aorta abdominal buscando posibles aneurismas u otras alteraciones

