

TABLA 1**Principales causas de esteatosis hepática**

Alcoholismo.
 Diabetes.
 Obesidad.
 Hiperlipemia.
 Tratamiento corticoideo.
 Malnutrición.
 Síndrome de Reye.
 Enfermedades metabólicas.

TABLA 2**Exploraciones ecográficas que estudian el aparato urinario con los códigos de exploración según el catálogo de exploraciones de la Sociedad Española de Radiología Médica(*)**

Ecografía de abdomen completo (incluye renal)
 Ecografía de aparato urinario (renal-vejiga)
 Ecografía pélvica
 Ecografía de escroto
 Ecografía de pene
 Ecografía transvaginal
 Ecografía transrectal

(*) (http://www.seram.es/formacion_cat_explo.php)

TABLA 3**Grado de hipertrofia prostática en relación al volumen**

° HP	Volumen en cc
HP 0 (normal)	0-20
HP I	20-30
HP II	30-50
HP III	50-80
HP IV	> 80

TABLA 4**Principales indicaciones de la ecografía músculo esquelética en el estudio del miembro superior**

Hombro: Tendinitis y rotura del manguito de los rotadores, bursitis subacromiodeltoidea y subluxación del bíceps.

Codo: Epicondilitis, tendinitis, rotura distal del bíceps, rotura del tríceps y cuerpos libres intraarticulares.

Muñeca y mano: Tenosinovitis, artritis, síndrome del tunel del carpo, gangliones, dedo en gatillo, rotura de tendones o ligamentos, derrame sinovial, erosiones óseas tempranas y enfermedad de Dupuytren.

TABLA 5**Principales indicaciones de la ecografía músculo esquelética en el estudio del miembro inferior**

Cadera: Derrame articular, sinovitis transitoria, bursitis trocantérea y luxación congénita de cadera.

Rodilla: Sinovitis, derrame articular, quiste de Baker, tendinitis, bursitis, rotura del cuádriceps y lesiones ligamentosas.

Tobillo: Rotura del tendón de Aquiles o del tibial posterior, tenosinovitis, derrame, bursitis retrocalcánea y lesiones ligamentosas.

Pie: Fascitis plantar y neuromas de Morton.

TABLA 6**Objetivos de la ecografía obstétrica****Primer trimestre (8^a-12^a semana)**

Localización del saco gestacional y embrión.
 Determinar la vitalidad del embrión.
 Determinar la edad gestacional.
 Detectar una gestación múltiple.
 Diagnóstico de malformaciones graves.
 Medición del edema o pliegue nucal.
 Exploración de úteros y anejos.

Segundo trimestre (18^a-20^a semana)

Confirmar vida fetal.
 Determinar el sexo fetal.
 Confirmar gestación única o múltiple.
 Biometría fetal (cabeza, abdomen y longitud del fémur).
 Anatomía del feto y diagnóstico de malformaciones.
 Placenta, cordón y líquido amniótico.

Tercer trimestre (34^a-36^a semana)

Biometría fetal.
 Anatomía del feto.
 Movimientos fetales (tronco, extremidades y respiratorios).
 Placenta, cordón y líquido amniótico.

TABLA 7**Patología que puede diagnosticarse con la ecografía obstétrica****Primer trimestre (8^a -12^a semana)**

Amenaza de aborto.
 Aborto en curso.
 Gestación interrumpida.
 Mola hidatiforme.
 Embarazo extrauterino.
 Algunas malformaciones fetales.

Segundo trimestre (18^a-20^a semana)

Malformaciones fetales.
 Alteración del crecimiento.
 Cantidad inadecuada de líquido amniótico.
 Alteraciones de los anejos (placenta o cordón).

Tercer trimestre (34^a-36^a semana)

Alteración del crecimiento.
 Anomalías de situación y presentación fetales.
 Cantidad inadecuada de líquido amniótico.
 Anomalías de la inserción placentaria.

TABLA 8**Indicaciones de la ecografía ginecológica**

Masa pélvica palpable.
 Alteraciones de la menstruación.
 Dolor pélvico y fiebre de posible origen ginecológico.
 Detección precoz del cáncer de ovario y endometrio.
 Evaluación inicial de la infertilidad, descartando ovario poliquístico o malformaciones congénitas.
 Apoyo del diagnóstico y tratamiento de la infertilidad: control del crecimiento folicular y aspiración de óvulos para fertilización in Vitro.
 Aspiración-punción de quistes de ovario.
 Aspiración y drenaje de colecciones pelvianas líquidas.
 Seguimiento de la endometriosis.
 Control del dispositivo intrauterino.

TABLA 9**Indicaciones del ecocardiograma en presencia de soplos**

1. Soplos en pacientes con síntomas atribuibles a cardiopatía estructural.
2. Soplos de características orgánicas (diastólico, continuo, pansistólico, telesistólico o mesosistólico de grado ≥ 3) o acompañados de signos indicativos de cardiopatía estructural.
3. Pacientes con soplo y embolismo sistémico o datos de endocarditis estructural.
4. Soplos de características dudosas en pacientes con síntomas posiblemente no cardíacos, en los que se deba excluir cardiopatía estructural.

TABLA 10**Indicaciones del ecocardiograma en pacientes con prótesis valvulares**

1. Control postcirugía en el 1er mes de la intervención.
2. Seguimiento tras deterioro clínico.
3. Control anual o más frecuente en caso de disfunción protésica.
4. Control en pacientes con prótesis que sufren un accidente cerebrovascular.
5. Realización de ETE ante sospecha de trombosis o endocarditis protésica (preferentemente si la prótesis está en posición mitral).
6. Control cada 1 ó 2 años en caso de disfunción ventricular ligera-moderada en pacientes asintomáticos.

TABLA 11**Indicaciones del ecocardiograma en disfunción sistólica y diastólica**

1. Pacientes con insuficiencia cardíaca.
2. Pacientes en tratamiento quimioterápico (doxorrubicina) para valoración de modificaciones o suspensión de la misma.
3. Seguimiento tras deterioro clínico.
4. Confirmación de disfunción diastólica ante episodio de insuficiencia cardíaca y función sistólica conservada.

TABLA 12**Indicaciones del ecocardiograma en miocardiopatías**

1. Diagnóstico de confirmación de miocardiopatía tras estudio clínico previo.
2. Estudio de la anatomía, de la extensión y grado de afectación de cavidades, de la función sistólica y diastólica y repercusión sobre la circulación pulmonar.
3. Estudio de la incidencia familiar en la miocardiopatía hipertrófica.
4. Seguimiento tras deterioro clínico.
5. Evaluación de los tratamientos aplicados.

TABLA 13**Indicaciones en dolor torácico**

1. Ante dolor torácico y evidencia clínica de enfermedad isquémica, valvular, embolismo pulmonar, afectación pericárdica o miocardiopatía.
2. Dolor torácico sugestivo de origen isquémico, con ECG no diagnóstico y posibilidad de realizar ecocardiograma en la crisis dolorosa.
3. Sospecha de disección aórtica.
4. Ante dolor torácico y deterioro hemodinámico evidente.

TABLA 14**Indicaciones del ecocardiograma en pacientes hipertensos**

1. Necesidad de estimar el grado de hipertrofia y función ventricular ante la toma de una decisión clínica importante.
2. Detección y valoración funcional de cardiopatía coronaria asociada.
3. Seguimiento tras deterioro clínico para valoración del tamaño y función ventricular izquierda.
4. Descripción de alteraciones de la función diastólica con/sin alteración de la función sistólica asociada.
5. En pacientes con cifras limítrofes de presión arterial sin datos de hipertrofia ventricular izquierda en el ECG con el fin de decidir inicio del tratamiento médico.

TABLA 15**Indicaciones del ecocardiograma en palpitaciones y arritmias**

1. En pacientes diagnosticados de arritmia y con sospecha de cardiopatía estructural.
2. Pacientes con arritmias e historia familiar de patología cardíaca con carga genética (miocardiopatía hipertrófica, esclerosis tuberosa, rabdomioma).
3. Valoración pre y postablación con sospecha de complicaciones.
4. Arritmias que precisen tratamiento.

TABLA 16**Índice tobillo/brazo**

ITB igual o > 1 =normal

ITB entre 0,6-0,9 =claudicación

ITB $< 0,5$ =lesión obstructiva severa

ITB $< 0,3$ =gangrena isquémica

ITB $>1,5$ =imcompresibilidad arterial por calcificación.

ECOGRAFÍA

- No utiliza radiaciones ionizantes.
- Permite valorar estructuras sólidas o rellenas de líquido.
- Sus mayores limitaciones son la obesidad y el gas, por lo que es de escasa utilidad en el estudio de las vísceras huecas.
- La información clínica es fundamental para orientar al ecografista.

EL MEDICO



EL MEDICO

INDICACIONES DE LA ECOGRAFÍA ABDOMINAL

- Estudio de la patología
 - hepática,
 - de la vesícula y de la vía biliar,
 - pancreática,
 - esplénica,
 - del tracto gastrointestinal y de
 - colecciones líquidas intraabdominales.
- Guía de procedimientos intervencionistas.

EL MEDICO



EL MEDICO

ECOGRAFÍA DEL APARATO GENITO-URINARIO

- El aparato genito-urinario incluye órganos muy dispares cuyo examen requiere abordajes distintos y preparaciones diferentes que deben conocerse para orientar correctamente su indicación.
- La ecografía de los genitales masculinos es básica en el diagnóstico diferencial de la patología escrotal. No necesita preparación previa.

EL MEDICO



EL MEDICO

1. Ecografía.

ECOGRAFÍA MUSCULOESQUELÉTICA

- Es una técnica sencilla e inocua que permite confirmar hipótesis diagnósticas y valorar el pronóstico y la evolución de la patología musculoesquelética.
- Está indicada en el estudio de los tendones, músculos, bolsas sinoviales, espacio articular y estructuras adyacentes.

EL MEDICO



EL MEDICO

ECOGRAFÍA TIROIDEA

- Por su gran resolución espacial (de pocos mm) ha supuesto un gran avance en el estudio de la morfología del tiroides, a pesar de no aportar información funcional como la gammagrafía.
- Está indicada en el estudio del bocio, de las lesiones nodulares y como guía de la PAAF de nódulos no palpables.

EL MEDICO



EL MEDICO

ECOGRAFÍA MAMARIA

- De forma aislada tiene baja sensibilidad en el estudio de la patología maligna de la mama por lo que no es útil como técnica de cribado.
- Como técnica complementaria aumenta la sensibilidad y especificidad de la mamografía.
- Es fundamental en el estudio inicial de los nódulos mamarios.

EL MEDICO



EL MEDICO

4. Ecografía musculoesquelética.

5. Ecografía tiroidea.

6. Ecografía mamaria.

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA

- | | |
|--|--|
| PRIMER TRIMESTRE | SEGUNDO TRIMESTRE |
| <ul style="list-style-type: none">■ Localización del saco gestacional y tamaño.■ Gestación única/múltiple.■ Vitalidad del embrión.■ Edad gestacional.■ Medición del pliegue nasal.■ Diagnóstico de malformaciones graves.■ Exploración de útero y anexo. | <ul style="list-style-type: none">■ Vitalidad fetal.■ Sexo.■ Gestación única/múltiple.■ Biometría fetal.■ Malformaciones:■ Placenta, cordón y líquido amniótico. TERCER TRIMESTRE <ul style="list-style-type: none">■ Biometría fetal.■ Anatomía del feto.■ Movimientos fetales. |

EL MEDICO



EL MEDICO

ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA

- Evaluación de ovarios, útero y trompas para detectar anomalías estructurales.
- Valoración de tumoraciones pélvicas.
- Diagnóstico y tratamiento de la infertilidad.
- Valoración de quistes de ovario.
- Aspiración-punción de quistes de ovario.
- Aspiración y drenaje de colecciones pélvicas líquidas.
- Endometriosis.
- Control del DIU.

EL MEDICO



EL MEDICO

ECOCARDIOGRAFÍA	ECO-DOPPLER
<ul style="list-style-type: none">■ Estudio anatómico y funcional del corazón y de los grandes vasos que se emplea en el estudio de:<ul style="list-style-type: none">■ soplos,■ disnea,■ dolor torácico■ hipertensión arterial■ palpitaciones■ síncope.	<ul style="list-style-type: none">■ Se emplea en el estudio de la enfermedad vascular periférica.■ Sus indicaciones son:<ul style="list-style-type: none">■ insuficiencia venosa,■ Trombosis venosa profunda y■ arteriopatía periférica.

EL MEDICO



EL MEDICO

7. Ecografía obstétrica.

8. Ecografía ginecológica.

9. Ecocardiografía/Eco-doppler.