

JUSTIFICACIÓN EN LA REALIZACIÓN DEL ABDOMEN BIPEDESTACIÓN

Covadonga Suárez de la Vega

María Riesgo Rodríguez

Raquel Serrano Ferrero

Aroa Iglesias Martínez

María Del Castillo González

Lucía Mera Martínez

Tania García Pando

M Paz Álvarez Fernández



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Hospital Universitario Cabueñes (Gijón)

Hospital Universitario de Asturias (Oviedo)

Hospital Universitario Cabueñes (Gijón)

Hospital Universitario Cabueñes (Gijón)

Hospital Universitario Cabueñes (Gijón)

Hospital Universitario Cabueñes (Gijón)

Hospital Universitario Cabueñes (Gijón)

Hospital Universitario Cabueñes (Gijón)

OBJETIVOS

Revisión de criterios adecuados y conocimientos básicos de las indicaciones de las diferentes técnicas, para la exploración radiológica del abdomen, respetando los protocolos de protección radiológica (ALARA).

Minimizar las dosis de radiación innecesaria al paciente, debido al aumento de peticiones de abdomen en bipedestación, de forma rutinaria en los últimos años, por parte de los servicios de urgencias.

MATERIAL Y MÉTODO

Para la elaboración del presente trabajo, se ha realizado revisión bibliográfica de la literatura científica y se han consultado artículos de las principales bases de datos así como protocolos actualizados sobre el tema.

RESULTADOS

Rx Simple de Abdomen:

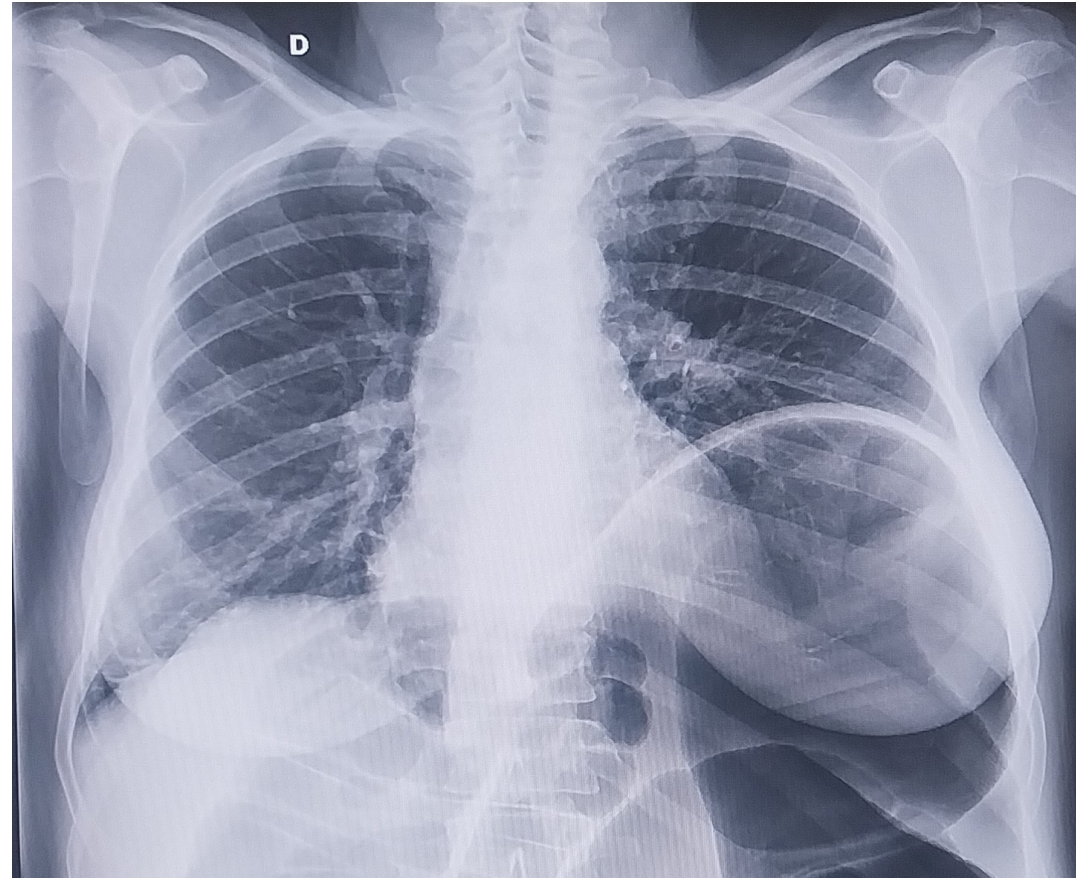
- Decúbito supino
- Centraje en crestas iliacas
- Adquisición en apnea
- Incluir abdomen completo desde cúpulas diafrágicas hasta sínfisis del pubis
- Técnica de KV-mAs adecuada que permita la diferenciación de las densidades: agua, calcio, aire y grasa.



RESULTADOS

Rx Tórax PA:

- Complementaria si existe dolor epigástrico agudo
- Siempre bipedestación
- La imagen aportará la información necesaria para descartar un neumoperitoneo.



HALLAZGOS EN ABDOMEN SIMPLE

- Dilatación del marco cólico.
- Morfología sugestiva de vólvulo de sigma.
- Resto de abdomen difícilmente valorable



ABDOMEN BIPEDESTACIÓN

- Dilatación del marco cólico.
- Morfología sugestiva de vólvulo de sigma.
- Resto de abdomen difícilmente valorable
- No aporta información nueva con respecto al abdomen simple



CONCLUSIONES

- La realización de la exploración en bipedestación o en decúbito lateral izquierdo con el rayo horizontal, no nos aporta una información diferente de la obtenida con la proyección simple de abdomen.
 - En general, cuando la radiografía de abdomen en bipedestación es patológica o normal, la proyección en decúbito supino también lo es.
 - Por lo tanto se estaría aplicando al paciente una dosis de radiación innecesaria.
 - En caso de duda la realización de la placa en bipe o en decúbito lateral izdo queda a criterio del radiólogo
-

BIBLIOGRAFIA

- <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/9555>
 - <https://epos.myesr.org/poster/esr/seram2012/S-0147/Material%20y%20m%C3%A9todo>
-