

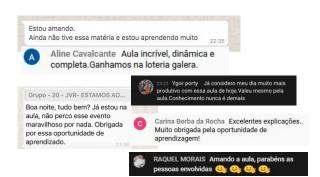
O que a radiologia abdominal esconde de você

"Torna-te quem tu és FRIEDRICH NIETZSCHE

Pontos abordados até aqui...

- O fundamental para a excelência profissional na radiologia
- Como ir além da fratura na radiologia do esqueleto apendicular
- Como a radiologia de crânio e coluna pode te surpreender





5



6

4

JVR

Quando você vai trabalhar com radiologia logo depois de formado





⊡

🖷 JVR

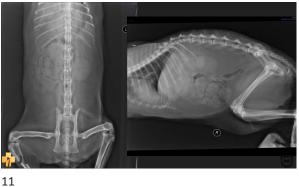
7

까 JVR 8

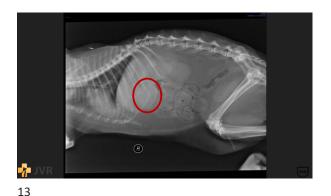
▣











Findings: Abdomen, two views.

Within the cranicvertal abdomen, there is a rounded soft tissue opacity caudal to the liver that is better identified on the lateral views. This opacity is well defined and measures 54 femm x 44.2mm (see key image).

The spleen is middly enlarged.

There is an ill defined increased soft tissue opacity within the caudal retroperitoneal space, ventral to the 7th lumbur vertebrae.

The cardiac sithouette is enlarged and rounded. The vascular structures are normal.

The plannonary parenchyma has a mid increase in opacity and bronchial wall thickening.

No abnormalities are detected in the pleant space or mediatismm.

There is ventual poodplosis deformas in the lumbosaeral space.

There is a mild new bone formation within the dersal articular process at 1.5-6. Otherwise, the musculoskeletal structures are normal. Wet air urifiar is noted.

Conclusione:

Conclusione:

**Cranioventral abdominal mass. From this exam it is not possible to determine the origin of the mass. Abdominal ultrasound may be considered for further evaluation.

**Focal increased opacity within the caudal retroperitoneal space may represent superimposition of a skin fold.

Lymphademopathy can also be considered.

**Cardiomogaly without evidence of decompensation. Hypertrophic cardiomyopathy is considered the top differential.

**Bronchella Interestial plantoneary pattern is nonpecific. Loure airway disease is considered.

**There is no evidence of fiscures. Given the patient history and neurologic signs, computed tomography of the spine can be considered. Incidental lumbosacral spondylosis deformans and degenerative changes at the LS-L6 articular processes.

14



Quero te fazer 3 perguntas antes de começarmos...

- •O que você está fazendo aqui?
- •O que você ama?
- O que você faria mesmo que não fosse pago para fazer?

16



O que a radiologia abdominal esconde de você



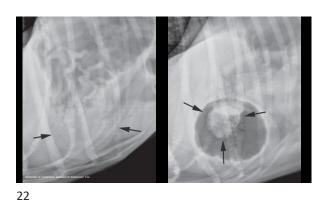
Erros na avaliação abdominal

Atalhos na avaliação abdominal























Erros da radiologia abdominal Erro de decisão

28

-√ JVR

Erros da radiologia abdominal





Erros da radiologia abdominal

Erro de decisão





32





Caso clínico

- Macho castrado de 9 anos
- Vômito agudo e anorexia



দ JVR

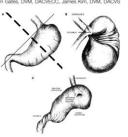
34

33

31



Gastric Dilatation Organoaxial Volvulus in a Dog



🌆 JVR



Erros na avaliação abdominal

Atalhos na avaliação abdominal

37

Avaliação sistemática

- 1. Identificar paciente e datas
- 2. Olhar radiografias sempre do mesmo jeito
- 3. Avaliar qualidade do estudo
- 4. Identificar as projeções
- 5. Avaliar todas as estruturas

🚮 JVR

39

Interpretação radiográfica

- · Seja sistemático
- ANATOMIA!!!!
- · Saiba a normalidade e suas variações
- · Saiba os sinais radiográficos das doenças
- · Saiba incidências de doenças
- Correlacione os achados radiográficos com outros exames e sinais clínicos

38

Análise básica de imagem

- Qualidade
 - Posicionamento, exposição
- Projeções (e modalidades)
- Seja sistemático
 - Avalie sempre do mesmo jeito
 - Cranial ou lateral direita para sua esquerda
 - Descreva as anormalidades
 - Sete sinais de Roentgen, cinco opacidades radiográficas
 - Faça sua lista de diferenciais e plano
 - Baseado na espécie, história e sinais clínicos

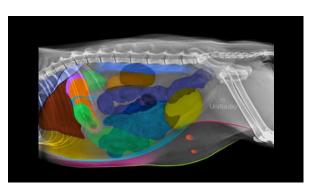
argem pacidade Inção

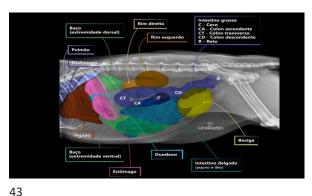
까 JVR

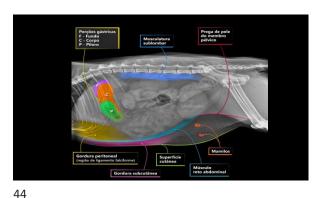
40

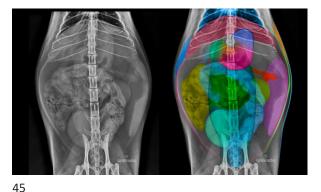


41













Abdomen agudo geralmente sem o diagnóstico radiográfico:

- Pancreatite
- Hemoabdomen
- · Obstrução / ruptura biliar
- Uroabdomen
- · Obstrução ureteral
- Peritonite séptica



Comece com o básico: fluido no abdômen



Comece com o básico: fluido no abdômen



-Perda de detalhe seroso (focal ou generalizado)

-Tecido mole fino sobre a gordura falciforme

-Confirme com a técnica FAST (Não 100% sensível)

-Abdominocentese cega



Só podem ser tantas coisas: sangue, pus ou água

50

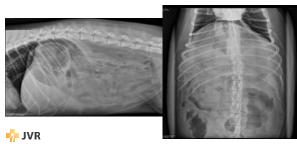
Eu gosto de observar os detalhes que ninguém vê..



51

49

Golden de 6 anos com dor abdominal



52

Feixe horizontal



Apoio lateral ESQUERDO para cima se possível

53

🖣 JVR

Alguns abdomens agudos serão óbvios ...





婧 JVR









ABDOMEN, TWO VIEWS: Compared with the previous study from 6/8/2021.

The small intestines remain dilated and contain a small amount of granular mineral material, fluid and gas. There is a distended small intestinal loop, filled with granular mineral material. Two populations of bowel loops are identified. Office to the second sec Concursons.

- Findings are indicative of small intestinal mechanical obstruction. The mineral material in the small intestine is not considered feces. Exploratory laparotomy is recommended. 59

Sinais de Íleo Mecânico

- Segmentos anormalmente distendidos
 ~ 1.6-2x altura de L5 (cães)
 -> 12mm (gatos)
 "Muitos cólons"

- Duas populações de intestino
- · Material estranho radiopaco
- · Empilhamento, curvas fechadas ocorre apenas na dilatação
- Lembre-se de que isso pode ocorrer com estenose, adesão, neoplasia, etc (não apenas corpos estranhos)



Sinais de corpo estranho linear?

- Plicado / agrupamento
 "Intestino pequeno" (não é o mesmo que corrugação)
 Deslocamento medial do duodeno em uma visão VD ("puxado" medialmente)
 Bolhas irregulares de gás (crescentes, em formato de vírgula)

JVR

61









62





63





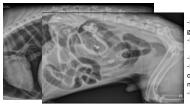








Pastor alemão jovem com vômito



-Dilatação intestinal generalizada -Material estranho intestinal

-DDX: Vólvulo mesentérico -fleo mecânico distal SI (mas o material estranho parece não obstrutivo) -fleo funcional

∳ JVR 71 -Como dizer? Sinais clínicos

Torção mesentérica

- Incomum
- Aparência de "animal balão"
- Normalmente tentando morrer!





Íleo funcional

- Causas:
 - Pós-cirúrgia
 - Peritonite (ou seja, pancreatite)
 Gastroenterite (Parvovírus *)
- - Dor
- Estresse
- Trauma espinhal Trombose
- Disautonomia
- Uso de opióides
- Etc., etc., etc.



73





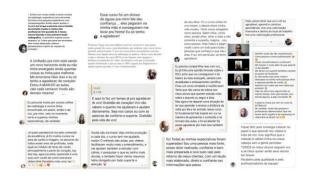


Quando houve o lançamento do RVO nem pensei duas vezes. Garanti logo minha vaga por que sabia que la ser munto importante para minha carreira. E urso para mim foi um um saito de 1 is em 10 meses! n o RVO senti uma evolução nificativa na minha avaliação, muito is segurança em laudar, além de dar cada vez mais na conclusão de préstices. incriveis. Mesmo assistindo todas as aulas, sempre volto a ele para sanar dúvidas e consultar para finalização de

78





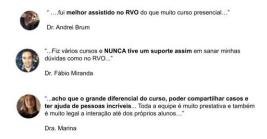


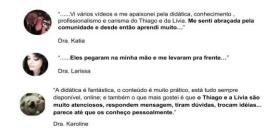


81 82













87 88







- · Datas pré agendadas
- · Gravação disponível



ACESSO AOS LIVROS DIGITAIS DA UNIRADIO

Você terá acesso na sua plataforma aos dois livros digitais da UniRadio.

- Material didático e exclusivo para dominar a anatomia radiográfica com facilidade na rotina.
 240 pájinas com imagens e descrições detalhadas dos principais pontos anatómicos do cránio, columa, fora, adobemen emembros.
 Uma fonte rápida de consulta para análises radiográficas mais assertivas na rotina.

Livro 2: Como laudar um exame radiográfico – O Guia completo Aqui você vai aprender:

- . O que é um laudo radiográfico e o formato de um laudo ideal;
- Uque e un taudo capaçan de o Unima de entir sado chea,
 I'l dicas práticas para tornar seu laudo coerente, objetivo e sofisticado;
 Checklista que garantem uma análise radiográfica detalhada;
 Como aplica evidências cientíacas no seu laudo;
 Modelos de laudos da Uniradio.



92



MÓDULO: ULTRASSONOGRAFIA DE EMERGÊNCIA

Em alguns casos emergenciais a sua análise radiográfica se limita por inúmeros motivos, mas o diagnóstico precisa ser rápido e assertivo.

Por isso, aqui no RVO você vai além com aulas ministradas pelo Prof. Dr. Antonio Carlos Lacreta para aprender tudo sobre

- Exame ultrassonográfico no trauma abdominal;
 Exame ultrassonográfico no trauma toricico;
 Diagnóstico ultrassonográfico da anafiliaxia;
 Ultrassonográfico da anafiliaxia;
 Ultrassonográfico da olágnóstico e controle do edema pulmonar,
 Miscelânias ultrassonográficas do tórax.





Os Webinários do RVO são encontros mensais ao vivo com diferentes professores da medicina veterinária, e até de outras áreas profissionais, para complementar seus conhecimentos e trazer ainda mais confiança e preparo para vida profissional e pessoal.

Já tivemos a participação de profissionais de renome nacional e internacional e a lista de convidados vem se tornando cada vez mais incrível a cada encontro.

O melhor é que tudo é gravado e você pode assistir depois, caso não consiga estar presente no dia.



93





94





Além de todo o suporte que você encontra na sua plataforma e na comunidade, você poderá se aplicar gratuitamente para participar da MENTORIA DO RVO.

A mentoria é um acompanhamento semanal em grupo e ainda mais personalizado, para refinar análises e laudos com a orientação do Prof. Dr. Antonio Carlos Lacreta, em encontros ao vivo e online exclusivos para alunos RVO.

Além de acelerar o aprendizado, muitos alunos relatam que seus resultados foram potencializados ao acompanhar a orientação dos casos de outros colegas.

No RVO você encontra um acompanhamento exclusivo e experiências únicas como essa.





ACESSO A MAIOR E MELHOR COMUNIDADE DE RADIOLOGIA DO BRASIL

Além de fazer parte de um grupo que compartilha conhecimento prático de alto nivet, fazer networking e ter acesso a materialis e discussões exclusivas, você vai receber um acompanhado diário por 12 MESES pela equipe de especialista da Liniradio e dois grandes nomes da radiologia do nosso país: Prof. Thiago Muller e Prof. Antonio Carlos Lacreta.

Aqui a evolução é diária e orientada por especialistas que pegam na sua mão e te ajudam a aplicar o conhecimento NA SUA ROTINA, auxiliando o desenvolvimento do seu raciocínio radiográfico em cada caso.











NOVA TURMA RVO

12 x 545.31

Ou 5.597,00 à vista

Exercício aula 4

- Quais seria o seu diagnóstico ou diagnósticos diferenciais neste caso?
- Histórico:
 - Felino de três anos, sem raça definida
 - Histórico de constipação



