ULTRAZVUK MALE KARLICE:

Ginekološki hitni slučajevi se često mogu pokazati sa bezbroj nespecifičnih znakova i simptoma, što predstavlja dijagnostički izazov za Radiologa. Mogu se grubo podeliti na patologije materice ili adneksa( jajnika, jajovoda itd.)Patologije materice mogu biti sekundarne zbog intrakavitarne akumulacije krvi [kao kod pacijenata sa poprečnim vaginalnim septumom, Robertovom maternicom, akcesornom i kavitiranom masom materice, jednorogom maternicom sa kontralateralnim nekomunicirajućim funkcionalnim rogom], krvarenjem u vagini [kao kod pacijenata sa zadržanim produktima začeće, povećana vaskularnost miometrija], piometra [sekundarna zapaljenska bolest karlice, opstrukcija grlića materice koja je sekundarna zbog benignih i malignih uzroka] ili komplikacije mioma (kao što je crvena degeneracija, torzija subseroznog fibroida). Patologije adneksa mogu se  kretati od ektopične trudnoće kod pacijenata sa pozitivnim testom trudnoće “ urine pregnancy test “-(UPT) do hemoragične ciste jajnika, torzije jajnika, rupture dermoidne ciste i tubo-jajničkog apscesa kod UPT negativnog pacijenta. Multimodalno snimanje uključujući ultrazvuk (USG), kompjuterizovanu tomografiju (CT) i magnetnu rezonancu (MRI) može suziti razlike i pomoći u formulisanju tačne dijagnoze. Poznavanje multimodalnosti imidžinga u neuobičajenim akutnim ginekološkim hitnim slučajevima omogućava algoritamski pristup za akutne ginekološke hitne slučajeve. USG se obično koristi kao dijagnostički modalitet prve linije u dijagnostici akutnih ginekoloških hitnih slučajeva. CT skeniranje i MRI su od pomoći kao alat za rešavanje problema u akutnim ginekološkim hitnim slučajevima kada su nalazi ultrazvuka neodređeni.  
ZAKLJUČAK: Ipak najčeśći razlog upotrebe CT i MRI je neiskustvo dijagnostičara i neadekvatna ultrazvučna oprema kojom se radi pregled materice i jajnika.