

HLDE - 03-diagnosticos: estudios-imagen

Sistema HLDE

2025-07-16

HLDE - Diagnósticos y Laboratorios: Estudios de Imagen

Información del Paciente

Cronología de Estudios de Imagen

- 01.07.25 - Radiografía de Abdomen (Extra-HNP)
- 04.07.25 - Ultrasonido Abdominal (Extra-HNP)
- 06.07.25 - Radiografía de Abdomen (HNP)
- 07.07.25 - Radiografía de Abdomen AP y Tangencial
- 07.07.25 - Tomografía de Tórax Simple
- 07.07.25 - Radiografía de Tórax y Abdomen Simple

Resumen de Evolución Imagenológica

- Cronología de Hallazgos Críticos
- Evolución del Proceso Inflamatorio

Correlación Radiológico-Clínica

- Hallazgos que Correlacionan con Sepsis Abdominal
- Complicaciones Identificadas
- Monitoreo Imagenológico Requerido

Interpretación Integral

- Progresión del Cuadro Séptico Abdominal
- Pronóstico Imagenológico

Recomendaciones de Seguimiento

- Estudios de Control Sugeridos
- Criterios de Mejoría Radiológica

HLDE - Diagnósticos y Laboratorios: Estudios de Imagen

Información del Paciente

- **Nombre:** Dylan Antonio Martínez Labastida
- **Expediente:** 345370
- **Edad:** 8 años, 8 meses
- **Periodo de estudio:** 01.07.25 - 07.07.25

Cronología de Estudios de Imagen

01.07.25 - Radiografía de Abdomen (Extra-HNP)

Indicación: Evaluación de dolor abdominal postquirúrgico

Hallazgos

- **Aire libre subdiafragmático** ⚠ **CRÍTICO**
- Evidencia de perforación intestinal
- Indicación quirúrgica urgente

Interpretación Clínica

🔴 **Pneumoperitoneo:** Confirma complicación postquirúrgica con perforación intestinal. Requiere exploración quirúrgica inmediata.

04.07.25 - Ultrasonido Abdominal (Extra-HNP)

Indicación: Búsqueda de colecciones abdominales

Hallazgos Morfológicos

- **Edema intersasa regional**
- **Asas intestinales dilatadas**
- **Contenido predominantemente líquido**
- **Ausencia de peristalsis visible** durante el estudio

Hallazgos Renales

- **Hidronefrosis bilateral** ⚠ **SIGNIFICATIVO**

Interpretación Clínica

- ◆ **Íleo paralítico** con distensión intestinal y edema intersasa
 - ◆ **Hidronefrosis bilateral** requiere seguimiento urológico
 - ◆ **Líquido libre abdominal** compatible con proceso inflamatorio
-

06.07.25 - Radiografía de Abdomen (HNP)

Indicación: Evaluación preoperatoria

Proyecciones

- **Abdomen de pie:** Mala distribución de aire, escaso contenido gaseoso
- **Abdomen tangencial:** Niveles hidroaéreos sin aire libre
- **Abdomen portátil:** Confirmación de hallazgos

Hallazgos

- **Mala distribución de aire intestinal**
- **Niveles hidroaéreos** presentes
- **Ausencia de aire libre** subdiafragmático
- **Escaso contenido gaseoso** intestinal

Interpretación Clínica

- ◆ **Íleo mecánico vs paralítico** con obstrucción intestinal parcial
 - ✓ **Sin pneumoperitoneo** en este momento
 - ◆ **Distensión intestinal** compatible con proceso obstructivo
-

07.07.25 - Radiografía de Abdomen AP y Tangencial

Indicación: Control postquirúrgico inmediato

Hallazgos Técnicos

- **Imagen velada** (calidad técnica limitada)
- **Presencia de sonda nasogástrica** a cámara gástrica

- **Artefactos por material quirúrgico**

Hallazgos Abdominales

- **Niveles hidroaéreos** en cuadrante superior derecho
- **Borramiento del psoas** ⚠ **SIGNIFICATIVO**
- **Distensión gaseosa persistente**

Interpretación Clínica

- **Borramiento del psoas:** Sugiere proceso inflamatorio retroperitoneal
 - ◆ **Niveles hidroaéreos:** Persistencia de íleo postquirúrgico
 - ◆ **Sonda nasogástrica:** Descompresión gástrica adecuada
-

07.07.25 - Tomografía de Tórax Simple

Indicación: Evaluación de estado cardiopulmonar en paciente crítico

Hallazgos Cardíacos

- **Corazón de morfología normal**
- **Sin crecimientos cavitarios**
- **Catéter venoso central** desde subclavia derecha a aurícula derecha
- **Posición adecuada del catéter**

Hallazgos Mediastinales

- **Mediastino de dimensiones normales**
- **Sin crecimientos ganglionares**
- **Sin lesiones tumorales**
- **Grandes vasos normales** (en fase simple)

Hallazgos Pulmonares

- **Engrosamiento intersticial** únicamente periférico
- **Atelectasias posteriores:**
 - Lado derecho: desde región apical
 - Bilaterales: a nivel medio e inferior
- **Derrame pleural bilateral** con predominio izquierdo ⚠
- **Tráquea:** Presencia de sonda endotraqueal

Hallazgos Óseos y Partes Blandas

- **Estructuras óseas:** Densidad conservada
- **Partes blandas:** Imagen lineal desde región claviclar derecha (catéter)

Interpretación Clínica

- ◆ **Derrame pleural bilateral:** Secundario a proceso inflamatorio sistémico
 - ◆ **Atelectasias bilaterales:** Compatibles con ventilación mecánica prolongada
 - ✓ **Catéter venoso central:** Posición adecuada en aurícula derecha
 - ◆ **Engrosamiento intersticial:** Posible edema pulmonar leve
-

07.07.25 - Radiografía de Tórax y Abdomen Simple

Indicación: Control integral postquirúrgico

Hallazgos Torácicos

- **Campos pulmonares:** Adecuada ventilación bilateral
- **Catéter venoso central:** Posición correcta
- **Sonda endotraqueal:** Posición adecuada

Hallazgos Abdominales

- **Sonda nasogástrica:** Descompresión gástrica
 - **Distensión intestinal:** Persistente
 - **Abdomen abierto:** Post-laparotomía exploradora
-

Resumen de Evolución Imagenológica

Cronología de Hallazgos Críticos

FECHA	ESTUDIO	HALLAZGO PRINCIPAL	SIGNIFICADO CLÍNICO
01.07.25	RX Abdomen	Aire libre subdiafragmático	Perforación intestinal
04.07.25	USG Abdomen	Hidronefrosis bilateral	Compromiso renal
06.07.25	RX Abdomen	Niveles hidroaéreos	Íleo mecánico
07.07.25	RX Abdomen	Borramiento del psoas	Inflamación retroperitoneal
07.07.25	TAC Tórax	Derrame pleural bilateral	Respuesta inflamatoria sistémica

Evolución del Proceso Inflamatorio

Fase Aguda (01.07.25)

- **Pneumoperitoneo:** Perforación intestinal confirmada
- **Indicación quirúrgica:** Exploración inmediata

Fase de Complicaciones (04.07.25)

- **Líquido libre abdominal:** Proceso séptico
- **Hidronefrosis bilateral:** Compromiso renal
- **Íleo paralítico:** Disfunción intestinal

Fase Postquirúrgica (06-07.07.25)

- **Íleo persistente:** Disfunción intestinal postoperatoria
- **Borramiento del psoas:** Inflamación retroperitoneal
- **Derrame pleural:** Respuesta sistémica

Correlación Radiológico-Clínica

Hallazgos que Correlacionan con Sepsis Abdominal

1. **Aire libre subdiafragmático** → Perforación intestinal
2. **Líquido libre abdominal** → Peritonitis
3. **Borramiento del psoas** → Inflamación retroperitoneal

4. Derrame pleural bilateral → SIRS (Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica)

Complicaciones Identificadas

1. **Hidronefrosis bilateral:** Posible obstrucción ureteral o vejiga neurogénica
2. **Íleo prolongado:** Disfunción intestinal post-sepsis
3. **Compromiso pulmonar:** Atelectasias y derrame pleural

Monitoreo Imagenológico Requerido

- **Control radiológico seriado:** Evolución del íleo
- **Ultrasonido renal:** Seguimiento de hidronefrosis
- **Radiografía de tórax:** Evolución del derrame pleural

Interpretación Integral

Progresión del Cuadro Séptico Abdominal

Secuencia de Eventos Radiológicos

1. **01.07.25:** Perforación intestinal (aire libre)
2. **04.07.25:** Complicaciones sistémicas (hidronefrosis, líquido libre)
3. **06.07.25:** Íleo mecánico pre-exploración
4. **07.07.25:** Estado postquirúrgico con compromiso sistémico

Impacto en Sistemas

- **Gastrointestinal:** Perforación → Peritonitis → Íleo
- **Renal:** Hidronefrosis bilateral (posible obstrucción)
- **Pulmonar:** Derrame pleural bilateral (respuesta sistémica)
- **Retroperitoneal:** Inflamación (borramiento del psoas)

Pronóstico Imagenológico

- ◆ **Proceso complejo** con compromiso multi-sistémico
- ⚠ **Requiere seguimiento estricto** de complicaciones
- 🔍 **Necesidad de estudios de control** para evaluar resolución

Recomendaciones de Seguimiento

Estudios de Control Sugeridos

1. **Radiografía de abdomen seriada** (cada 48-72h) para evolución del íleo
2. **Ultrasonido renal** (semanal) para seguimiento de hidronefrosis
3. **Radiografía de tórax** (cada 48h) para evolución del derrame pleural
4. **TAC abdominal con contraste** si hay sospecha de colecciones residuales

Criterios de Mejoría Radiológica

- Resolución gradual del íleo (disminución de niveles hidroaéreos)
- Normalización del patrón gaseoso intestinal
- Disminución del derrame pleural
- Mejora de la hidronefrosis bilateral

Última actualización: 16.07.2025

Reporte imagenológico integral - Evolución 01.07 al 07.07.2025