

INFORME/ DIGESTIVO

Carácter: Obligatorio

Duración: 1 meses. Durante 1º año de especialidades.

Lugar: Clínica Alemana de Santiago

Docentes encargados: Dr. Miguel Ángel Pinochet, Dr. Jorge Díaz, Dra. Carolina Whittle, Dra. Marcela Cortes, Dr. Nicolás Zilleruelo, Dr. Giancarlo Shiappacasse

Objetivo general:

Capacitar al becado en la ejecución y en la interpretación de los exámenes del tubo digestivo. Reforzar y profundizar todos los contenidos de informes ya revisados durante el primer mes de informe.

Objetivos específicos:

- Realizar bajo supervisión las evaluaciones fluoroscópicas incluyendo series gastrointestinales, tránsito de intestino delgado y enema.
- Conocer las indicaciones, contraindicaciones, potenciales riesgos de los estudios contrastados del tubo digestivo alto y bajo.
- Ayudar al Radiólogo Staff a dar respuesta a las inquietudes de los clínicos, especialmente en cuanto a los pacientes hospitalizados.
- Reforzar y profundizar todos los contenidos ya revisados durante el primer mes en informes.

Objetivos transversales:

- Desarrollar habilidades para manejar adecuadamente el equipo de fluoroscopia
- Manejar los aspectos básicos del riesgo de exposición a radiación en fluoroscopia.
- Usar apropiadamente el contraste hidrosoluble y del bario para estudios digestivos.

Metodología propuesta:

- Autoaprendizaje utilizando este programa como base y el material recomendado.
- Revisiones bibliográficas sobre anatomía radiológica.
- Participación en las Sesiones de Informe.
- Discusión de Casos durante las sesiones de Informe.
- Reportes de casos con supervisión directa.
- Revisión y presentación de Casos Radiológicos Complejos e interesantes.

Segmento digestivo de la rotación: (Semanas 1 y 2 del mes)

Esófago:

- Cuerpos extraños radiolúcidos y radioopacos en faringe y esófago.
- Empleo de radiología simple y contrastada con contrastes líquidos y sólidos.
- Divertículos esofágicos: cervical, torácico e intrabdominal y sus complicaciones.
- Lesiones inflamatorias por hongos, virus y bacterias.
- Lesiones inflamatorias por ingestión de medicamentos, sustancias corrosivas, reflujo ácido o alcalino.
- Rupturas esofágicas por procedimientos endoscópicos, elementos sólidos deglutidos, vómitos, agresiones físicas (arma blanca o proyectil).
- Lesiones neoplásicas benignas y malignas.
- Compresiones extrínsecas, a nivel del cuello por adenopatías, tiroides o esqueleto vertebral cervical.
- Compresiones en el tórax por aortas patológicas, cardiopatías, adenopatías y tumores mediastínicos.
- Alteraciones motoras del esófago: acalasia, pesbiefago y esclerodermia.
- Hernias esofágicas hiatales y hernias paraesofágicas.
- Esófago de Barret.

Estómago:

- Divertículos gástricos verdaderos y pseudodivertículos.
- Localizaciones o migraciones patológicas con y sin obstrucción del lumen (vólvulos gástricos).
- Compresiones gástricas por crecimientos hepáticos, retroperitoneales, esplénicos o colónicos.
- Lesiones intramurales extramucosas del estómago: leiomiomas, hamartomas intramurales, tumores neurogénicos.
- Lesiones epiteliales del estómago: Carcinomas precoces y avanzados. Lesiones malignas extra mucosas: linfomas, metástasis.
- Cuerpos extraños intragástricos: fitobezoares, trocobezoares y otros elementos sólidos deglutidos.
- Perforaciones y fístulas gástricas.
- Enfermedad ulcerosa gástrica y duodenal.
- Estudio de la manga gástrica.

Duodeno:

- Metodología en la detección de la úlcera duodenal.
- Seguimiento Complicaciones: perforaciones, obstrucciones.
- Lesiones papilares y peripapilares.
- Tumores del duodeno Divertículos duodenales.

Intestino delgado:

- Técnicas de estudio: Radiografía simple, tránsito intestinal seriado Enfermedad de Crohn duodenal, yeyunal y de ileon terminal.
- Complicaciones del Crohn: fístulas, perforaciones a peritoneo, obstrucciones. Esteritis isquémica y por radiación.
- Síndrome de mala absorción.
- Intestino remanente en resecciones intestinales.
- Lesiones tumorales del intestino delgado: Linfomas, linfosarcoma. Obstrucciones mecánicas del intestino delgado.
- Invaginaciones y obstrucción por obturación del lumen.
- Cuerpos extraños del intestino delgado.
- Lesiones intramucosas del delgado.
- Metástasis.

Radiología del intestino grueso:

- Técnicas de estudio: radiografía simple, doble contraste y de urgencia sin preparación
- Preparación y empleo de diferentes medios de contraste (Sulfato de Bario, Hidrosolubles).
- Uso de fármacos coadyudantes como anticolinérgicos
- Enfermedades inflamatorias del intestino grueso: Colitis ulcerosa, Crohn del recto, Colitis por radiación, Colitis isquémica, Colitis por virus, Tuberculosis ileocecal.

Tumorales del intestino grueso:

- Pólipos benignos y malignos.
- Lesiones en placas.
- Lesiones infiltrativas no circunferenciales.
- Lesiones circunferenciales y estenosantes.
- Patrones de progresión de la enfermedad tumoral.
- Tumores benignos del intestino grueso: lipoma, leiomiomas y adenomas.
- Obstrucción mecánica de intestino grueso ¿qué se debe hacer y que no se debe hacer?.
- Enfermedad diverticular simple y complicada.
- Estudio de la estitiquiez con métodos simples, marcadores radio-opacos.

Metodología

Asistencia a procedimientos y exámenes digestivos efectuado por radiólogos del Servicio y aprenderá el manejo expedito del equipo de fluoroscopia y normas de protección radiológica del paciente, personal auxiliar y del radiólogos.

Utilización del fluoroscopio con procedimientos sencillos como instalación de sondas.

Todos los exámenes efectuados personalmente por el becado serán revisados e informados con un miembro titular del Servicio de Radiología, preferentemente con aquellos que ejecutan exámenes digestivos.

Asistencia a las reuniones y/o clases de Radiología Digestiva según los programas y de acuerdo a lo que le asigne él o los tutores, deberán presentar y discutir personalmente casos clínicos

Bibliografía básica

- Igor Laufer and Merc S. Levine
DOBLE CONTRAST GASTROINTESTINAL RADIOLOGY. 2º Edition,
Saunders 1992. Margulis and Burhenne
- ALIMENTARY TRACT RADIOLOGY. Fourth Edition Mosby 1989.

Segmento de informe de la rotación (Semanas 3 y 4 del mes)

Reforzar pasada anterior de informes

Objetivos Específicos:

Lograr interpretar correctamente una Radiografía Simple de Cráneo, Radiografía de Columna Cervical, Radiografía de partes del macizo facial, Radiografía de Cavidades Paranasales y la de Cavum Rinofaríngeo.

Contenidos:

Imágenes de cabeza-cuello-columna

- Estudio por imágenes del cráneo
Radiología Simple
Características radiológicas del cráneo normal a las diferentes edades.
- Lesiones traumáticas craneales y extra-craneales más frecuentes y sus diagnósticos diferenciales.
- Uso y limitaciones de la Radiografía Simple de Cráneo en el TEC.
- Uso y limitaciones de la radiografía de macizo facial en el TEC.
- Estudio Radiológico de las Cavidades Paranasales y el Cavum Rinofaríngeo,
Manifestaciones de la patología rinusinus, indicaciones y limitaciones.
- La Radiografía de Columna cervical
Hallazgos normales de la Radiografía de Columna Cervical
Lesiones Traumáticas más frecuentes

Actividades a desarrollar:

(Seminario, clase, taller, revisión bibliográfica, paso práctico, discusión de casos, según acuerdo con Docente responsable)

Imágenes del tórax

Objetivos Específicos:

Interpretar correctamente una Radiografía de Tórax.

Contenidos:

- Semiología de la Radiografía de Tórax Normal
- Vía aérea principal
- Corazón
- Pulmón
- Mediastino
- Manifestaciones en Imágenes de la Patología Torácica más frecuente
- Diagnósticos diferenciales y manifestaciones en imágenes de las Masas mediastínicas.
- Enfoque radiológico inicial de las cardiopatías
- Enfoque radiológico de las alteraciones de grandes vasos y anillos vasculares.
- Enfoque radiológico de las alteraciones de la vía aérea.

Actividades a desarrollar:

(Seminario, clase, taller, revisión bibliográfica, paso práctico, discusión de casos, según acuerdo con Docente responsable)

Semana 3:

Imágenes de la placa simple abdominal

Objetivos Específicos:

Interpretar correctamente una Radiografía de Abdomen simple

Contenidos:

- Semiología de la placa simple
- Patrón aéreo del tubo digestivo
- Manifestaciones en Imágenes de la Patología abdominal más frecuente

Actividades a desarrollar:

(Seminario, clase, taller, revisión bibliográfica, paso práctico, discusión de casos, según acuerdo con Docente responsable)

Semana 4:

Imágenes del sistema osteomuscular

Objetivos Específicos:

Poder interpretar correctamente las radiografías del esqueleto reconociendo lo normal y lo patológico.

Contenidos:

- Esqueleto normal y variantes anatómicas.
- Lesiones traumáticas del esqueleto
- Tipos de Lesiones.
- Fracturas más frecuentes o características: Clavícula, Codo, Muñecas, Avulsiones, Primeros pasos, Ortejos, etc.

Actividades a desarrollar:

(Seminario, clase, taller, revisión bibliográfica, paso práctico, según acuerdo con Docente responsable)

Evaluación

Se realizará de acuerdo a la normativa y pautas del Programa General de la Beca de Radiología de la UDD.

Los conocimientos serán evaluados al finalizar cada sub-rotación con una prueba de Casos clínicos.

Bibliografía

- Federle M P, Brooke R. Diagnostic Imaging: Abdomen. 2004.
- Federle M P, Fishman E. Serie radiología clínica. Los 100 diagnósticos principales en abdomen.2004.
- Gore R M, Levine M S, Laufer I. Textbook of gastrointestinal radiology. 1994.
- Margulis A R, Burhenne H J. Alimentary tract roentgenology. 2 a edición, 1973.
- Eisenberg R L. Radiología Gastrointestinal. 3ª Edición, 1997.
- Halpert R D, Feczko P J. Atlas de gastroenterología. Radiología gastrointestinal. Los requisitos. 2ª Edición.
- Azolas C, Jensen C. Cirugía de colon. 1994.
- Pollack H M. Clinical urography.1990.
- Barbaric Z.L. Radiología del aparato genitourinario. 2a edición, 1995.
- Davidson A J. Davidson's: Radiología del riñón. 2001.