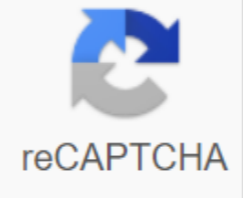




I'm not robot



Continue

Ultrasonido pelvico preparacion

Una ecografía pélvica es un procedimiento que le permite al médico observar lo que está sucediendo dentro de la pelvis. El médico puede ordenar la prueba para diagnosticar dolor, hinchazón o infecciones inexplicables en la pelvis, que es el espacio entre los huesos de la cadera que contiene el hueso grande en forma de triángulo en la columna vertebral inferior (sacro), el coxis, la vejiga, los órganos sexuales y el recto (la parte final del intestino grueso que se conecta al ano). Una ecografía pélvica es la mejor prueba para examinar el crecimiento de la pelvis. Además, ayuda al médico a determinar si el crecimiento es un quiste lleno de líquido, un tumor sólido u otro bulto. Una ecografía pélvica es un procedimiento seguro que puede ser un poco incómodo. La prueba se realiza en hombres y mujeres de todas las edades. Debido a que la pelvis contiene los órganos sexuales, la ecografía analiza diferentes temas en hombres y mujeres. Durante la prueba, un técnico médico capacitado aplicará una pequeña cantidad de gel caliente en la piel de la zona pélvica. El técnico moverá un dispositivo portátil (llamado sensor) a través del gel y a lo largo de la pelvis. También monitorizará las imágenes en una pantalla cercana y grabará las imágenes para su médico. El sensor está conectado a una ecografía. A medida que el dispositivo se mueve a través de la pelvis, produce ondas sonoras de alta frecuencia. Esas ondas sonoras crean fotos y videos en tiempo real del interior de la pelvis. Las imágenes parecen una radiografía. Sin embargo, la ecografía recoge cosas que no ves en una radiografía. El camino hacia una mejor salud Una ecografía pélvica se puede hacer de tres maneras: abdominal (el exterior del estómago), vaginal (dentro de la vagina de una mujer) o rectal (el área entre la parte inferior del intestino grueso y el ano). El enfoque que el médico te recomiende para la ecografía depende de la razón del examen y de si eres hombre o mujer. Se puede hacer una ecografía pélvica para observar la vejiga tanto en hombres como en mujeres. El médico puede recomendarte una ecografía pélvica de la vejiga si tienes dificultad para ir al baño (orinar). Se realiza en hombres y mujeres para guiar al médico durante un procedimiento de biopsia (insertar una aguja en la pelvis para tomar muestras de líquido o tejido). Una ecografía transabdominal se utiliza comúnmente para monitorear el desarrollo de un bebé en mujeres embarazadas a las 14 semanas de embarazo o antes de ella. Para este tipo de ultrasonido, el técnico aplicará una pequeña cantidad de gel caliente en el estómago y moverá el tubo o sensor hacia adelante y hacia atrás en el estómago. Esto comprobará el crecimiento de su bebé, como la altura, la longitud de los brazos y las piernas, cabeza y más. Además, se utiliza para comprobar qué tan avanzada está la madre en el embarazo, la posición del bebé en el útero, el número de bebés que lleva la madre y la cantidad de líquido amniótico que rodea al bebé. También se puede utilizar para mirar el corazón del bebé. En algunos casos, se puede utilizar como un método para detectar ciertos defectos congénitos y anomalías del desarrollo, como el síndrome de Down. Una ecografía transabdominal también se puede utilizar para buscar evidencia de tumores en el útero y otros problemas relacionados con el cuerpo femenino, ya sea que esté embarazada o no. La ecografía transvaginal solo se realiza en mujeres. Se utiliza un tubo especial que se inserta en la vagina de una mujer. El tubo está cubierto con un condón de látex (informe a su médico si es alérgico al látex). El tubo se inserta en la vagina. (Puedes introducirlo tú mismo si esto te hace sentir más cómodo). Se utiliza comúnmente en las primeras semanas de un embarazo para determinar qué tan avanzada es una madre en el embarazo y determinar la fecha del parto. Este método acerca el tubo al útero y proporciona una visión más clara del feto durante el primer trimestre de la madre. Fuera del embarazo, el médico puede recomendarte una ecografía transvaginal por las siguientes razones: Para localizar un dispositivo intrauterino utilizado para el control de la natalidad. Para determinar la causa de la infertilidad (o para guiar a su médico con un tratamiento o procedimiento de fertilidad). Buscar evidencia de quistes (ovario) u otros crecimientos en la pelvis. Determinar la causa del sangrado vaginal anormal o problemas con el ciclo menstrual. Para diagnosticar dolor pélvico inexplicable. Para detectar un embarazo ectópico (cuando un óvulo fertilizado comienza a desarrollarse fuera del útero). La ecografía transrectal se realiza en hombres. El extremo de la sonda para este tipo de ultrasonido está diseñado para caber parcialmente en el recto del hombre. El extremo de la sonda está cubierto con un condón de látex. Un médico le recomendará una ecografía transrectal para examinar problemas de próstata (la glándula que produce semen) y las glándulas que segregan parte del semen del hombre (las vesículas seminales). Dependiendo del tipo de ultrasonido pélvico al que te sometás, la preparación puede ser ligeramente diferente. Por ejemplo, una ecografía transabdominal para ver la vejiga requiere que se haga con la vejiga llena. Su médico le indicará que beba de cuatro a seis vasos de agua una hora antes del examen. La vejiga llena mueve los intestinos a un lado para dar al técnico una mejor vista. Si usted es una mujer, su única preparación para una ecografía transvaginal es informar a su médico y técnico si usted es alérgico al látex. Lo mismo es ecografías transrectales de los hombres. Los hombres también pueden necesitar un enema una hora antes de una ecografía transrectal para vaciar los intestinos. Esto mejorará la calidad de las imágenes de ultrasonido. Para una biopsia de próstata, se puede requerir que los hombres tomen un antibiótico para proteger contra la infección. Informe a su médico si le hicieron una radiografía que incluyó el uso de un tinte dos días antes de la ecografía pélvica. El tinte permanecerá en los intestinos e impedirá que el técnico obtenga fotos y videos de calidad. Para todas las ecografías pélvicas, se le pedirá que use una bata de hospital ligera para que el técnico pueda acceder fácilmente a la pelvis. Usted debe acostarse boca arriba durante todo el procedimiento, a menos que el técnico necesite que usted gire para obtener una mejor imagen. El procedimiento suele tardar unos 30 minutos. Su médico u consultorio le llamará con los resultados uno o dos días después del procedimiento. La única molestia leve que puede tener es la presión del tubo en el vientre (abdomen) o cerca de donde se insertó el tubo. El cuerpo no está expuesto a la radiación durante una ecografía pélvica. Los aspectos a considerar Una ecografía pélvica implican tiempo y gastos. Es posible que deba repetir el procedimiento porque la primera prueba no mostró fotos claras. Esto podría ocurrir porque tiene sobrepeso grave y la ecografía no puede examinar la pelvis lo suficientemente profunda; porque la vejiga no estaba llena; porque los intestinos o el recto no estaban vacíos; porque tenía exceso de gas en sus intestinos (lo que bloquea la vista de sus órganos pélvicos); porque se movió demasiado durante el procedimiento; porque tenía una herida abierta en el vientre (abdomen); o porque te sometías a pruebas de fertilidad y tratamiento, lo que requiere ecografías regulares. Es posible que debas repetir la prueba si el médico descubre un bulto en la pelvis que requiere más pruebas. Es posible que el médico te pida que repitas la prueba en un plazo de seis a ocho semanas para ver si el bulto ha cambiado de tamaño o apariencia. Si eres hombre, es posible que debas repetir una ecografía pélvica de la próstata si la próstata es más grande de lo normal. En ese caso, el ultrasonido puede no ser una opción. Es posible que debas hacerte un examen rectal digital (por el cual el médico inserta un dedo enguantado en el recto), un análisis de sangre o una biopsia. Existe un riesgo leve de infección con ecografías transvaginales y transrectales, ya que se realizan dentro del cuerpo. Habla con el médico si tienes un flujo o fiebre anormales después de hacerte una ecografía. Preguntas para hacerle al médico ¿Una sonda de ultrasonido transvaginal causará daño a mi embarazo? tomar unor de venta libre antes de hacerme una ecografía transvaginal o transrectal para matar la molestia? ¿Qué más necesito saber para prepararme para el examen? Recursos Institutos Nacionales de la Salud, MedlinePlus: Ecografía del embarazo Institutos Nacionales de la Salud, MedlinePlus: Ecografía transvaginal No hay notas en la guía. Dolan MS, Hill C, Valea FA. Lesiones ginecológicas benignas: vulva, vagina, cuello uterino, útero, oviducto, ovario, imágenes ecográficas de las estructuras pélvicas. En: Lobo RA, Gershenson DM, Lentz GM, Valea FA, eds. 7a ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2017:chap 18.Kimberly HH, Stone MB. Ecografía de emergencia. En: Walls RM, Hockberger RS, Gausche-Hill M, eds. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. 9a ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2018:chap e5. Porter MB, Goldstein S. Imágenes pélvicas en endocrinología reproductiva. En: Strauss JF, Barbieri RL, eds. Endocrinología Reproductiva de Yen & Jaffe. 8a ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2019:chap 35.Página 2Brown D, Levine D. El útero. En: Rumack CM, Levine D, eds. 5a ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2018:chap 15.Coleman RL, Ramirez PT, Gershenson DM. Enfermedades neoplásicas del ovario: cribado, neoplasias epiteliales y de células germinales benignas y malignas, tumores estromales de cordón sexual. En: Lobo RA, Gershenson DM, Lentz GM, Valea FA, eds. 7a ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2017:chap 33.Dolan MS, Hill C, Valea FA. Lesiones ginecológicas benignas: vulva, vagina, cuello uterino, útero, oviducto, ovario, imágenes ecográficas de estructuras pélvicas. En: Lobo RA, Gershenson DM, Lentz GM, Valea FA, eds. 7a ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2017:chap 18.Página 3Baggish MS. Anatomía del cuello uterino. En: Baggish MS, Karram MM, eds. Atlas de Anatomía Pélvica y Cirugía Ginecológica. 4o ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2016:chap 44.Gilks B. Uterus: cuello uterino. En: Goldblum JR, Lamps LW, McKenney JK, Myers JL, eds. La patología quirúrgica de Rosai y Ackerman. 11a ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2018:chap 32.Rodríguez LV, Nakamura LY. Anatomía quirúrgica, radiográfica y endoscópica de la pelvis femenina. En: Wein AJ, Kavoussi LR, Partin AW, Peters CA, eds. 11a ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2016:chap 67.Página 4Dolan MS, Hill C, Valea FA. Lesiones ginecológicas benignas: vulva, vagina, cuello uterino, útero, oviducto, ovario, imágenes ecográficas de estructuras pélvicas. En: Lobo RA, Gershenson DM, Lentz GM, Valea FA, eds. 7a ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2017:chap 18.Valea FA. Anatomía reproductiva: correlaciones clínicas brutas y microscópicas. En: Lobo RA, Gershenson DM, Lentz GM, Valea FA, eds. 7a ed. Filadelfia, PA: Elsevier; 2017:chap 3. 3.