

PROTOCOLO DE EXPLORACIÓN DEL SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO

PREPARACIÓN

- Es un procedimiento ambulatorio que no requiere ingreso hospitalario.
- Esta prueba no requiere preparación previa.
- Procure llevar ropa cómoda y suelta.
- La prueba se realiza sin objetos metálicos como pendientes, anillos, collares, piercing. Deberá quitarse aquellos que estén en la zona del cuerpo que se va a explorar. Deje todo lo que pueda en casa.
- Para la exploración, el o la paciente se quitará la ropa y se pondrá una bata antes de su inicio.

POSICIÓN

La posición usada para esta exploración es decúbito supino.

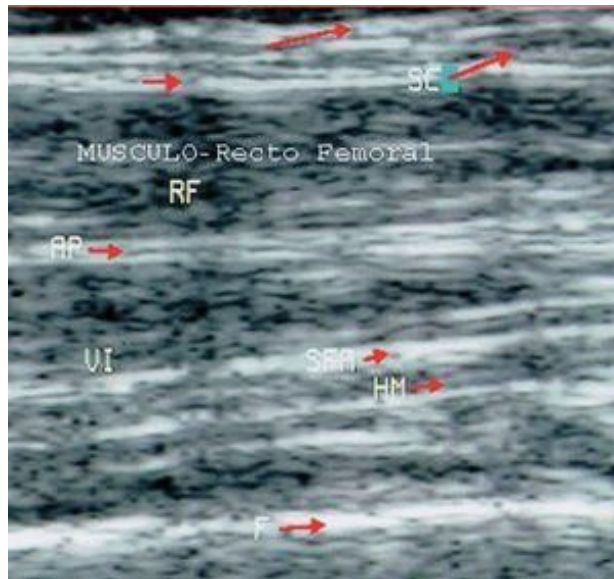
SONDA

Para la mayoría de los estudios puede utilizarse un transductor de 7.5 MHz, pero en pacientes obesos para lograr una mayor profundidad puede ser necesario uno de 5.0 MHz. Además de este transductor es necesario un equipo en donde puedan mostrarse simultáneamente dos imágenes, una al lado de la otra, lo cual permite lograr una imagen compuesta o pantalla dividida de un segmento más largo del músculo.

INDICACIONES PRINCIPALES

- Traumatismo directo (contusión o laceración)
- Lesión intrínseca (desgarro muscular)
- Masa ocupativa muscular
- Hernia muscular
- Miopatías
- Infecciones
- Infarto muscular
- Calcificaciones musculares
- Guía de procedimientos de infección y drenaje

CORTES ECOGRÁFICOS



Músculo cuádriceps en corte longitudinal.

SC: subcutáneo; **F:** fascia superficial; **RF:** músculo recto femoral;
AP: aponeurosis; **VI:** músculo vasto intermedio o crural;
SFA: septo tibioadiposo; **HM:** haz muscular; **F:** fémur.

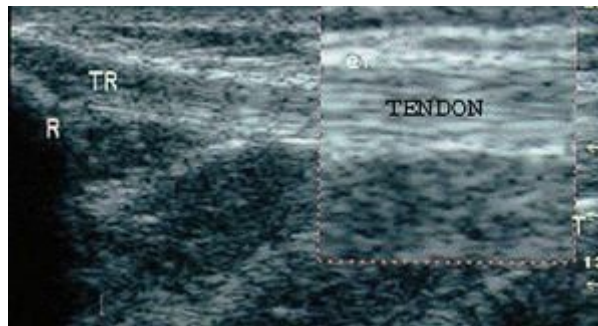


Músculo cuádriceps en corte transversal.

SC: subcutáneo; **F:** fascia superficial; **RF:** músculo recto femoral;
AP: aponeurosis; **VI:** músculo vasto intermedio o crural;
SFA: septo fibroadiposo; **HM:** haz muscular; **F:** fémur.

El tendón

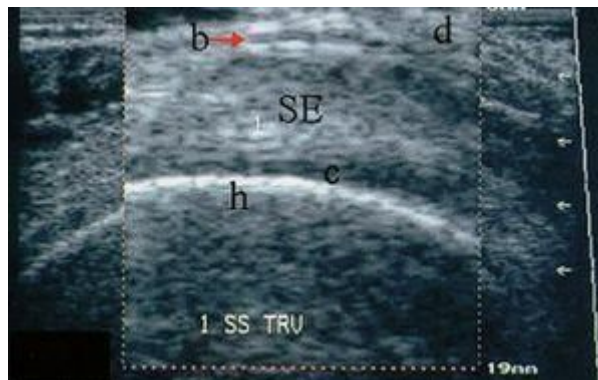
La situación superficial de los tendones los hace muy accesibles al estudio ecográfico. Los haces de fibras colágenas que constituyen la estructura del tendón producen en el corte longitudinal una imagen de líneas ecogénicas paralelas, muy juntas entre sí ("imagen fibrilar"), siempre que el transductor esté correctamente situado y el haz de ultrasonidos incida perpendicularmente en 90°, para evitar el fenómeno de anisotropía.



Tendón rotuliano (TR) en corte longitudinal. R: rótula; T: tibia.

La bursa o bolsa sinovial

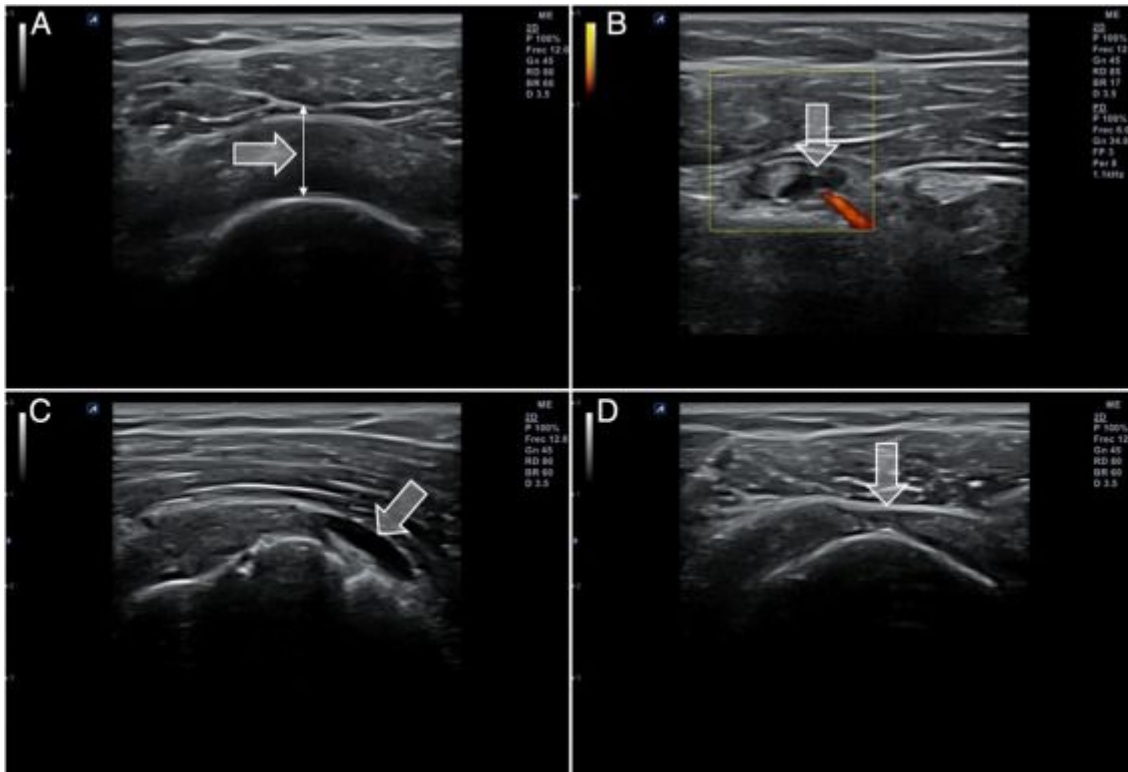
Ofrece una imagen hipoeoica de 1-2 mm de grosor que en condiciones normales no suele apreciarse. Está delimitada por dos bandas hiperecoicas que corresponden a la grasa peribursal.



*Bursa subdeltoidea y tendón supraespinoso en corte transversal.
b: bursa; SE: tendón supraespinoso.*

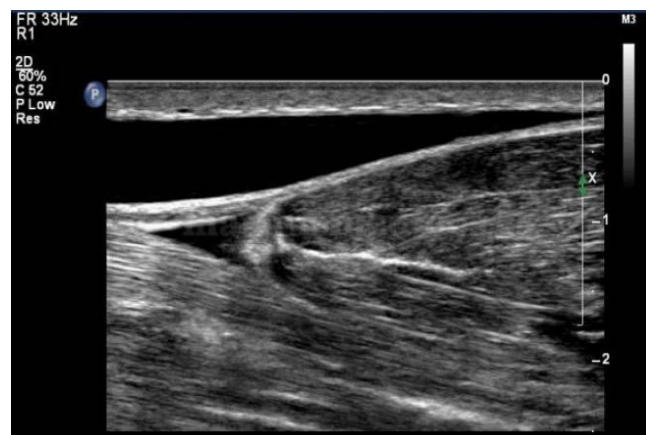
Hombro (sinovitis) : La sinovitis debe buscarse en aquellos recesos sinoviales articulares accesibles a los ultrasonidos. La exploración articular debe ser estandarizada para obtener mayor rentabilidad diagnóstica. Los recesos sinoviales deben explorarse desplazando la

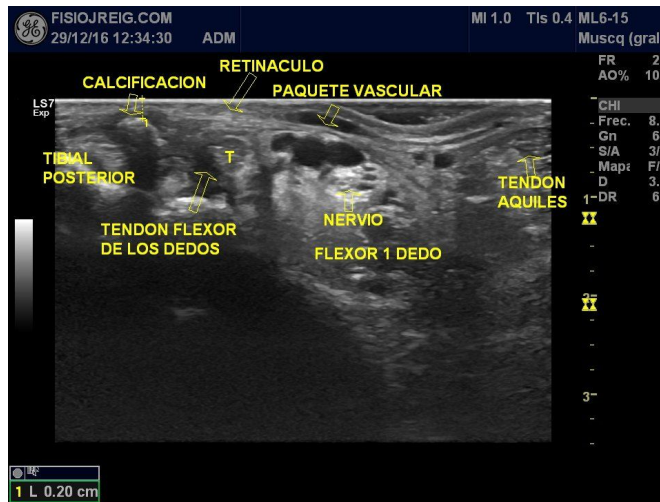
sonda sobre ellos en posición longitudinal y transversal (multiplanar). La presencia de sinovitis se confirma en cortes longitudinales y transversales.



Sinovitis en el receso glenohumeral posterior del hombro (escala de grises, sonda posición transversal al brazo).

IMÁGENES/VIDEOS





Vídeo sobre el sistema músculo-esquelético:
<https://www.youtube.com/watch?v=WvLCElAxQdI>