

*DIAGNOSTICO ECOGRÁFICO
PATOLOGIA BENIGNA / MALIGNA
VÉSICO - PROSTÁTICA*

DR. VICENTE GARCIA RODRIGUEZ

FACULTATIVO SERVICIO DE UROLOGÍA

HOSPITAL UNIVERSITARIO GENERAL DE VILLALBA

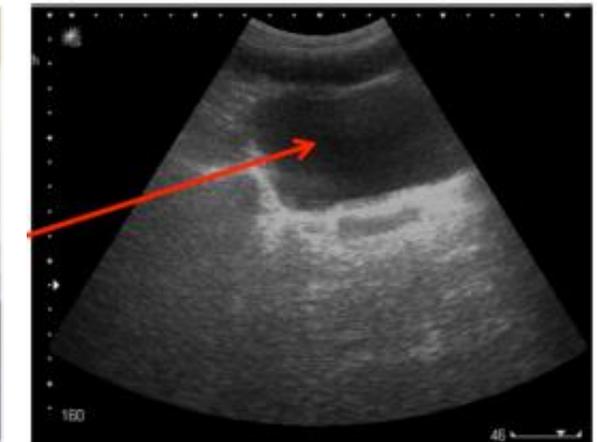
15/ 11 / 2023

ECOGRAFÍA VESICAL

Posición transversal:
Movimiento de craneal a caudal

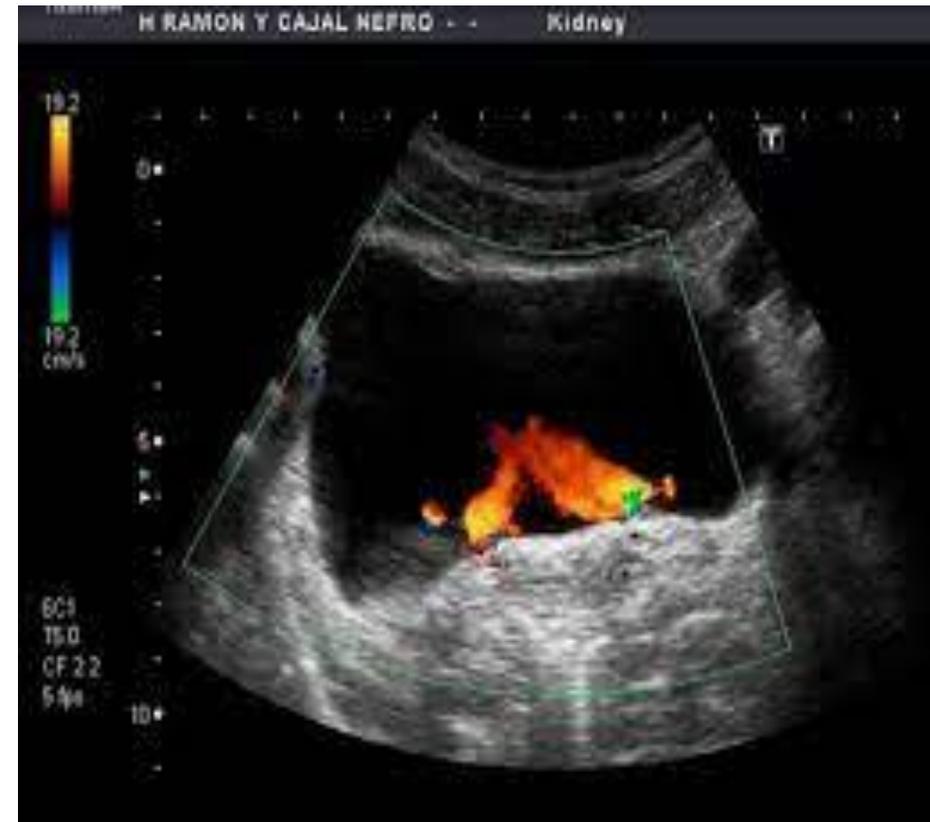
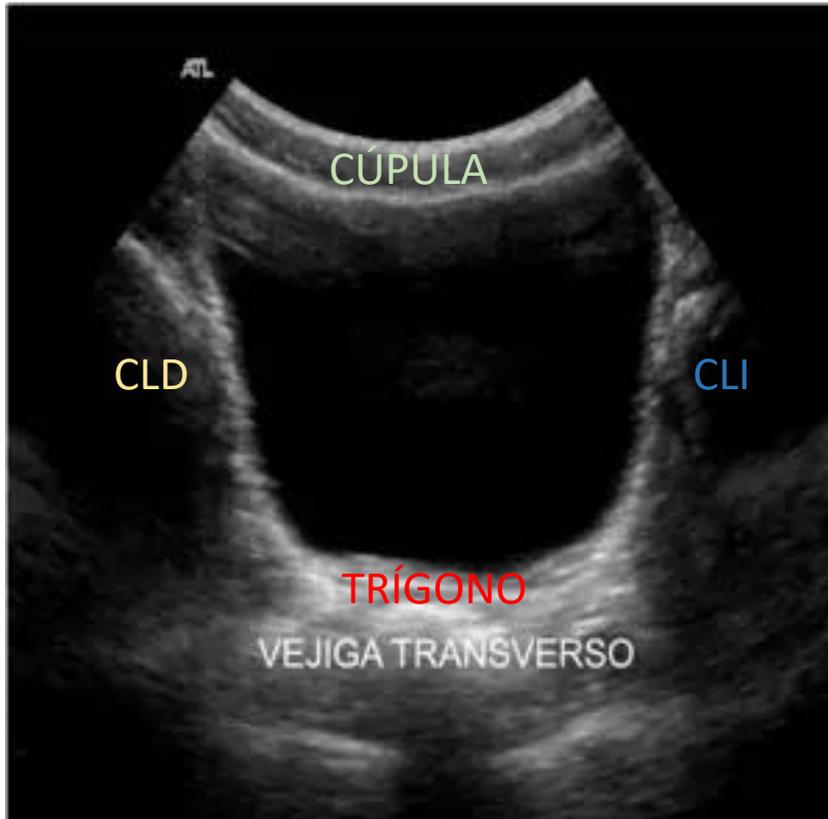


Posición longitudinal:
Movimiento de izquierda a derecha



ECOGRAFÍA VESICAL

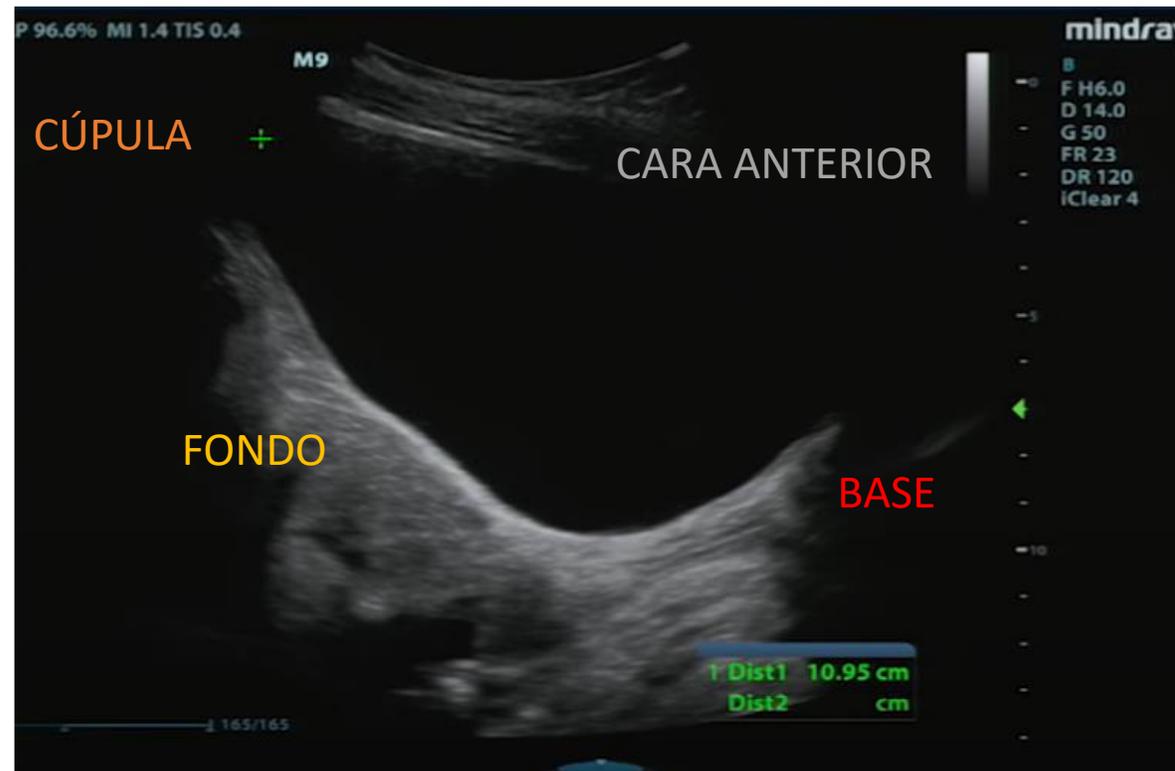
- Posición transversal:



JET
URETERAL
BILATERAL

ECOGRAFÍA VESICAL

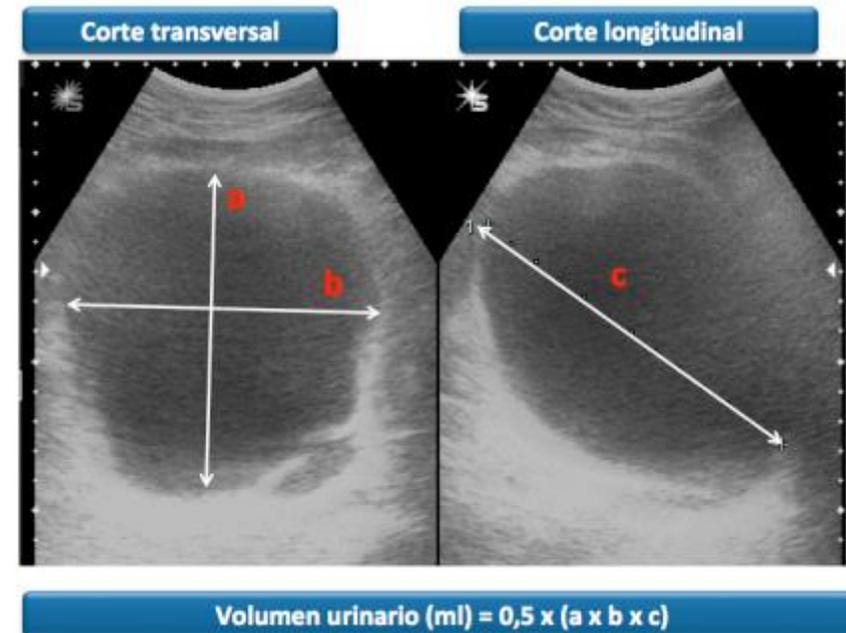
- Posición longitudinal:



ECOGRAFÍA VESICAL

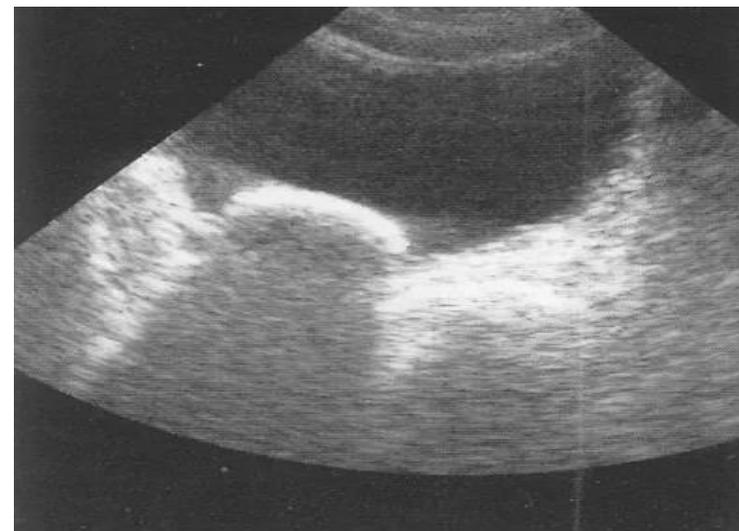
- Cálculo residuo post-miccional:

Fórmula del elipsoide
$\text{Volumen} = 0,5 \times (L) \times (T) \times (AP)$
L = diámetro longitudinal
T = diámetro transversal
AP = diámetro anteroposterior



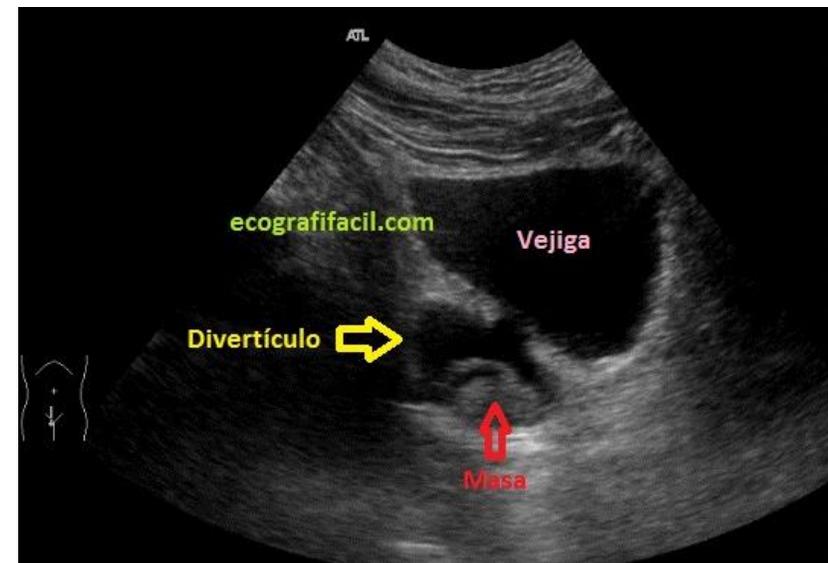
ECOGRAFÍA VESICAL

- Litiasis vesical:
 - Imagen hiperecogénica intravesical curvilínea (flecha maciza)
 - Importante sombra posterior
 - Si movemos al paciente, la imagen también se moverá. Es, por tanto, una litiasis intravesical.



ECOGRAFÍA VESICAL

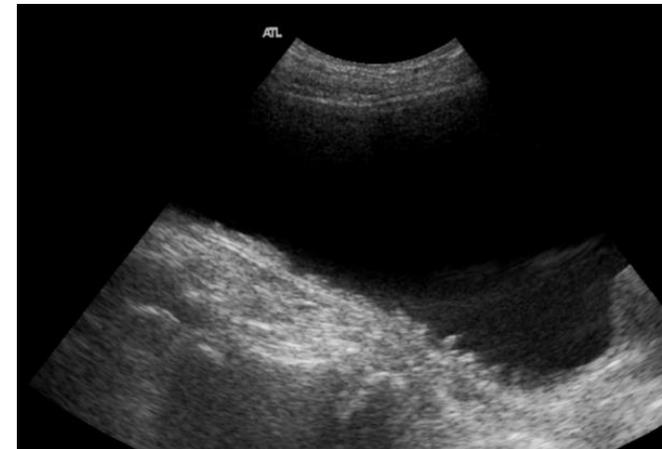
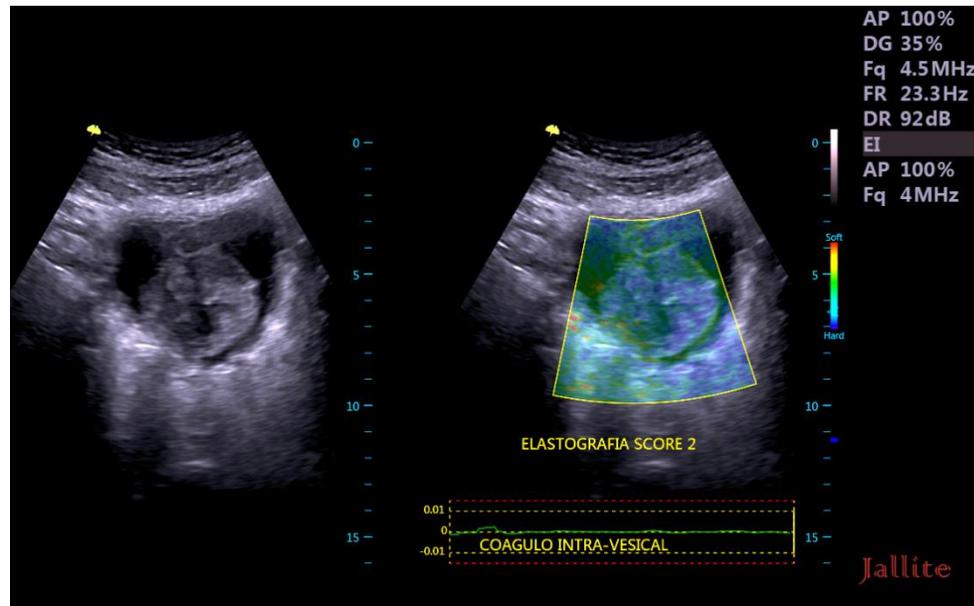
- Divertículos vesicales:
 - Imagen anecoica al igual que la Vejiga
 - Exofítica a la pared de la vejiga, pero unida
 - Con la ecografía permite ver número, tamaño, localización, contenido, comunicación y si son retentivos



ECOGRAFÍA VESICAL

- Pseudotumores vesicales:
 - Coágulo intravesical

- Vejiga de lucha



ECOGRAFÍA VESICAL

- Neoplasias vesicales:
 - Imagen de masa de contornos bien definidos que asienta sobre la pared vesical sin cambios al modificar la posición del paciente
 - Los tumores típicamente papilares presentan habitualmente un contorno irregular o “festoneado”, producido por las papilas, siendo su interior hipoecoico



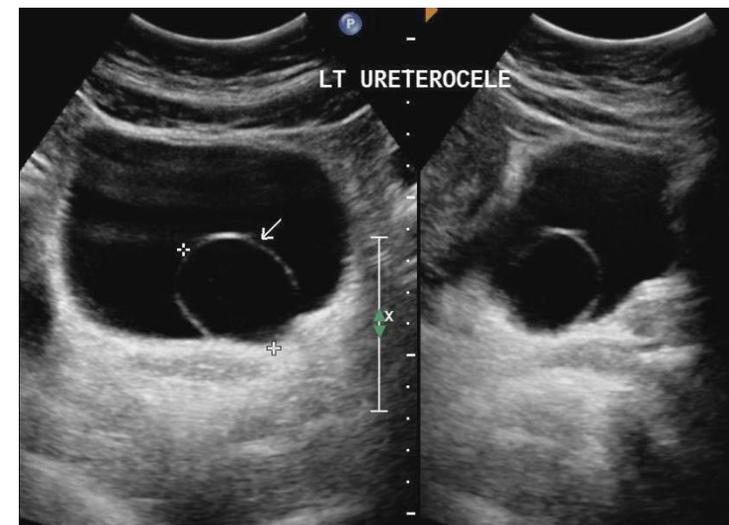
ECOGRAFÍA VESICAL

- Neoplasias vesicales:
 - Por su parte, los tumores sólidos suelen presentar unos bordes más lisos y un patrón homogéneo, isoecoico, similar al de un parénquima



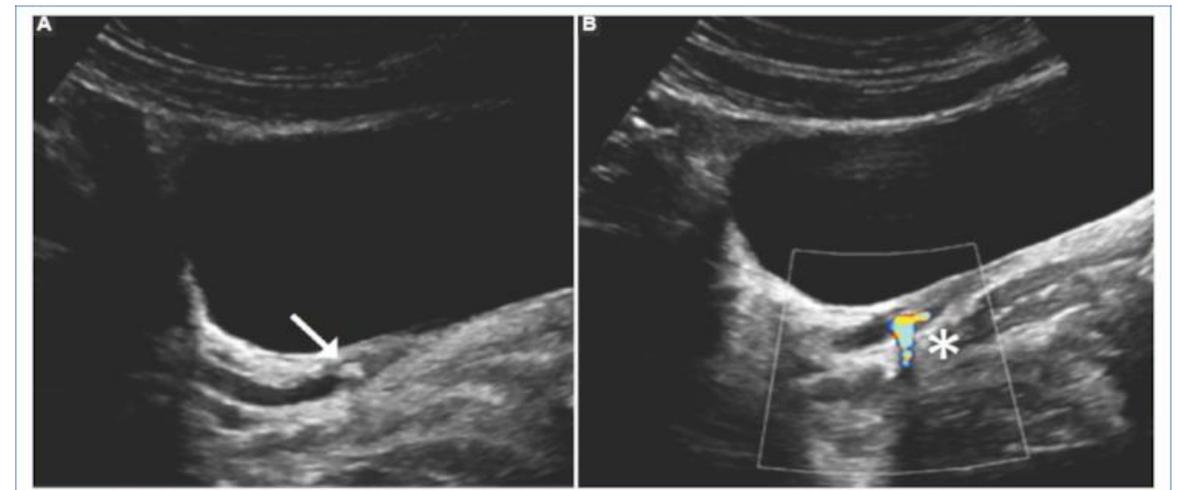
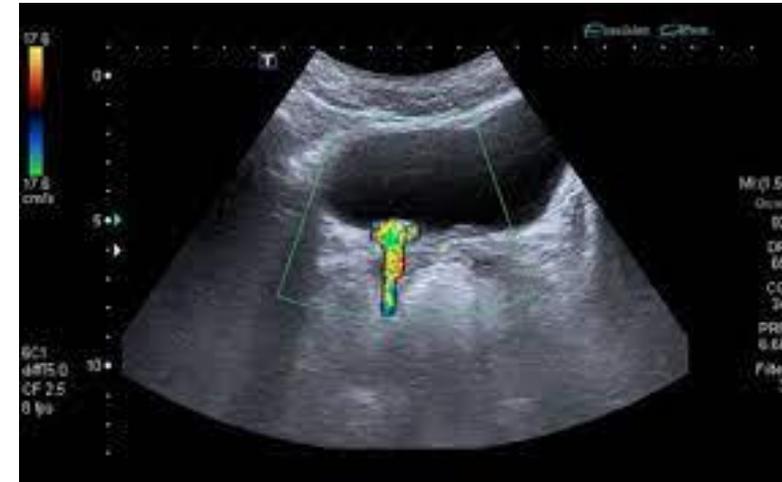
Patología Ureteral

- Ureterocele:
 - El ureterocele es una dilatación de la porción terminal del uréter que protruye en la luz de la vejiga
 - Estructuras anecoicas, redondeadas u ovales, con una fina pared que los delimita, situadas en la base de la vejiga
 - En la imagen dinámica cambian de tamaño al rellenarse y vaciarse



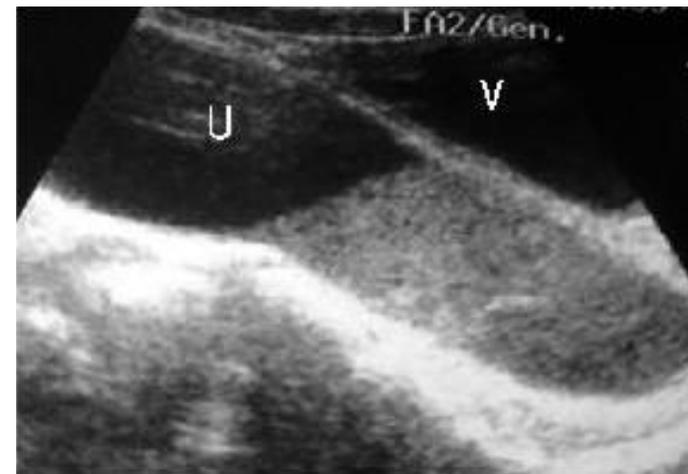
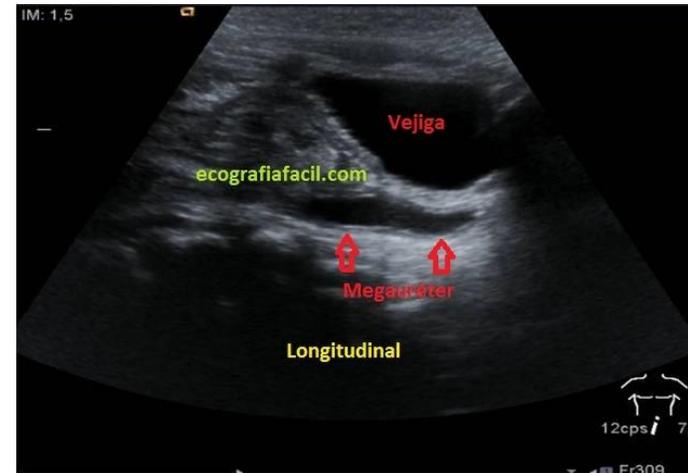
Patología Ureteral

- Litiasis uréter distal
 - Se visualiza con la vejiga bien replecionada
 - El cálculo se identifica como una imagen hiperecoica con sombra acústica posterior
 - Artefacto de centelleo
 - Situada en la luz del uréter o en la propia pared vesical, cuando el cálculo se encuentra próximo al meato ureteral



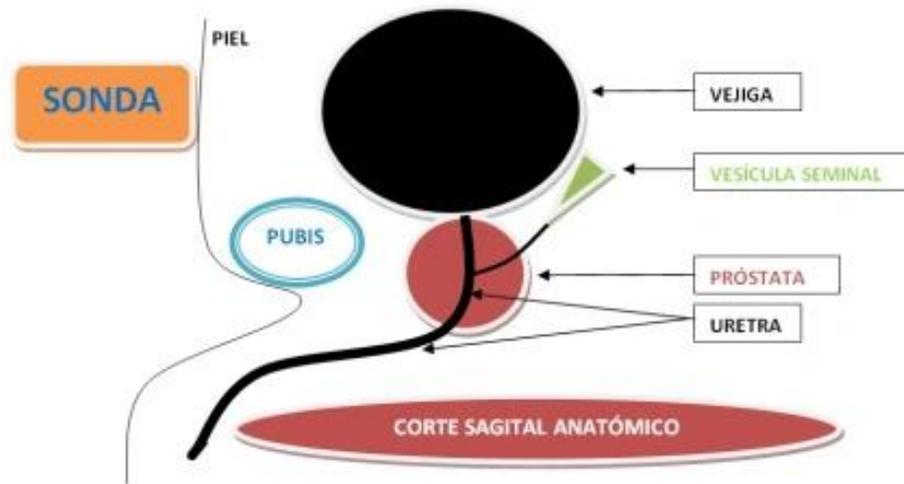
Patología Ureteral

- Neoplasia ureteral
 - Sólo visibles en segmento distal de uréter
 - Permite orientar el estudio hacia vías urinarias superiores



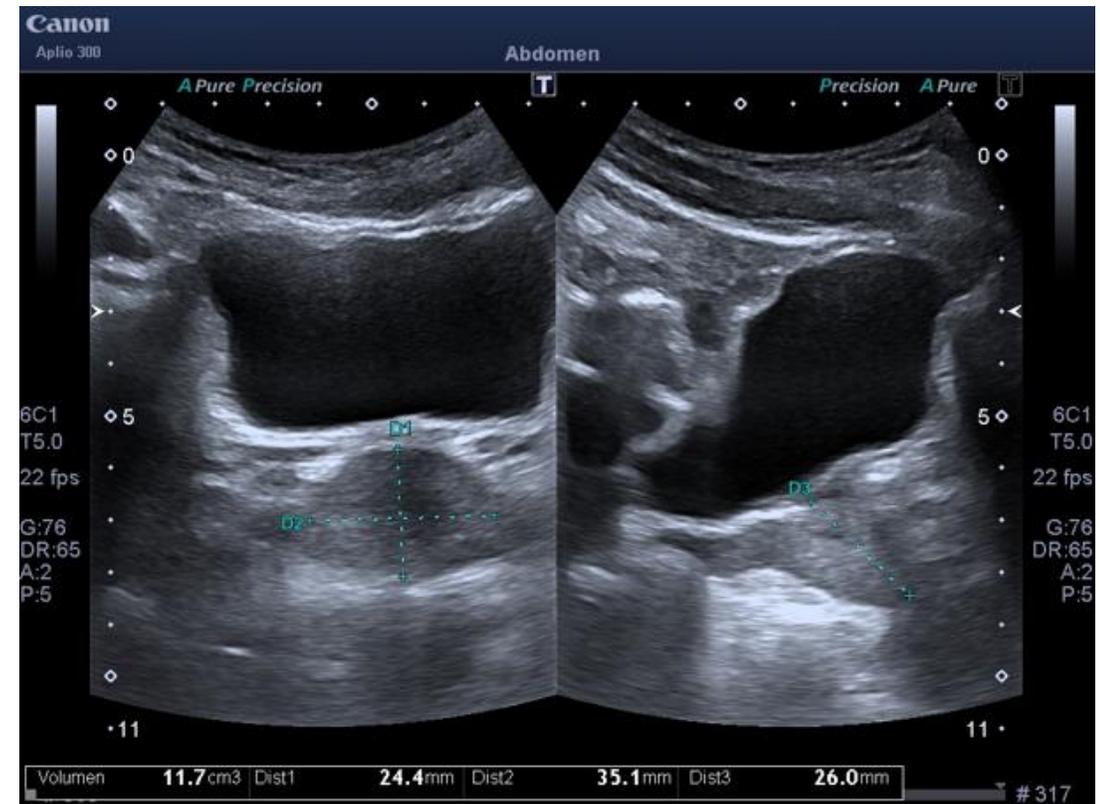
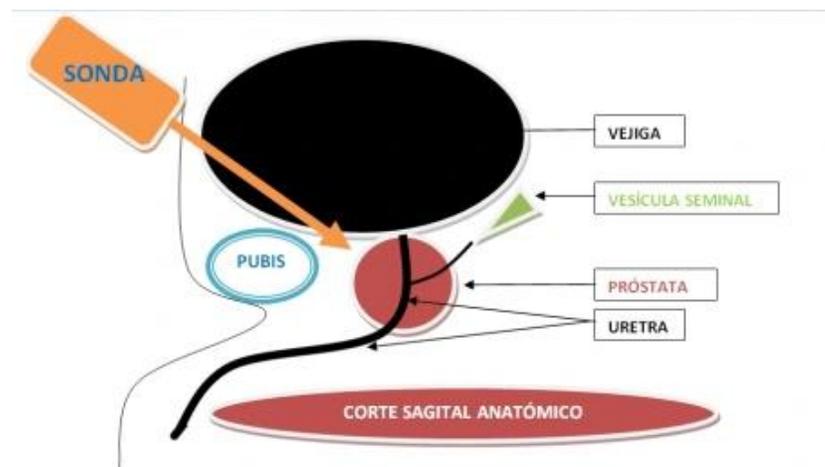
Ecografía vésico-prostática

- Lo primero y más importante, tenemos que tener es una vejiga lo suficientemente llena para poder valorarla bien



Ecografía vésico-prostática

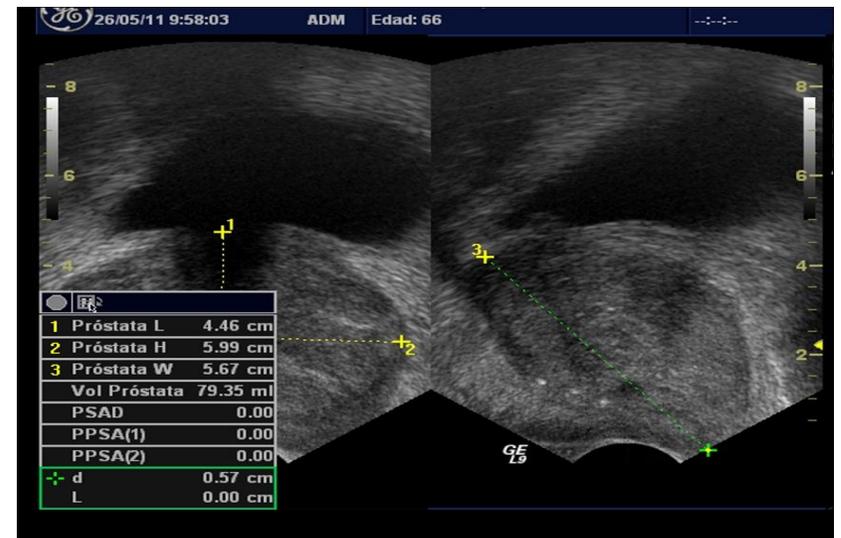
- Necesitamos esquivar el Pubis, anterior a la Próstata, para eso tendremos que realizar una angulación, en los dos planos que necesitamos para hacer la medida de la Próstata en los tres ejes de espacio para obtener un volumen de la estructura.



Ecografía vésico-prostática - HBP

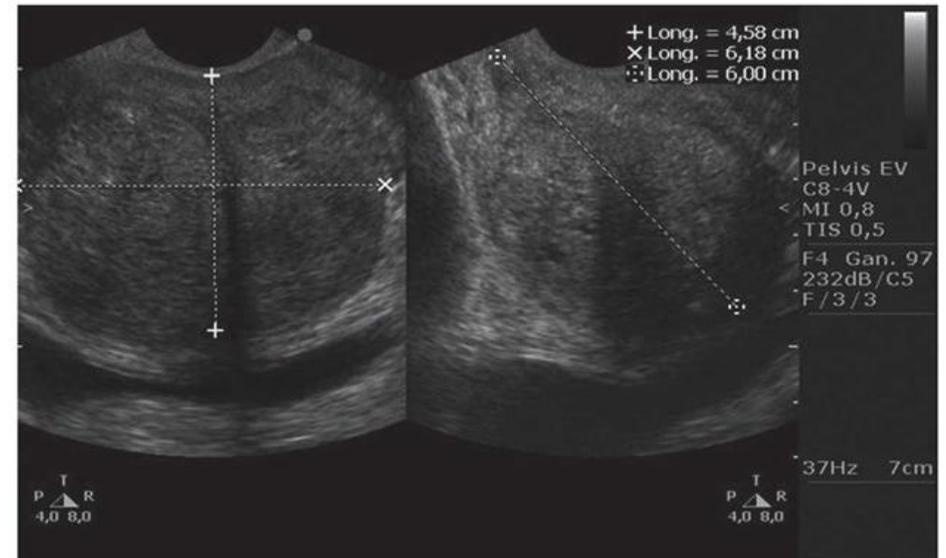
- Permite valorar la forma, el tamaño de las distintas partes de la próstata, (si el crecimiento es de toda la próstata o solamente del lóbulo medio)
- Presencia de calcificaciones intraprostáticas, quistes prostáticos, abscesos, inflamaciones, tumores y el crecimiento a lo largo del tiempo.
- La repercusión sobre la vejiga y el riñón, ya que esta información nos permite saber en los casos de (HBP) si el paciente necesita tratamiento farmacológico o si es necesario que sea quirúrgico y cuál será la mejor técnica para ese caso concreto.

- Grado I 20-29cc
- Grado II 30-49 cc
- Grado III 50-80 cc
- Grado IV > 80 cc



Ecografía vésico-prostática - HBP

- ECO-TR permite una calidad de imágenes muy superior a la abdominal siendo en ocasiones necesaria para completar el estudio de lesiones concretas.



Cáncer de Próstata

- No es el método indicado por baja definición
- Casos muy avanzados
- Repercusión sobre uréteres
- Afectación grosera de capsula prostática

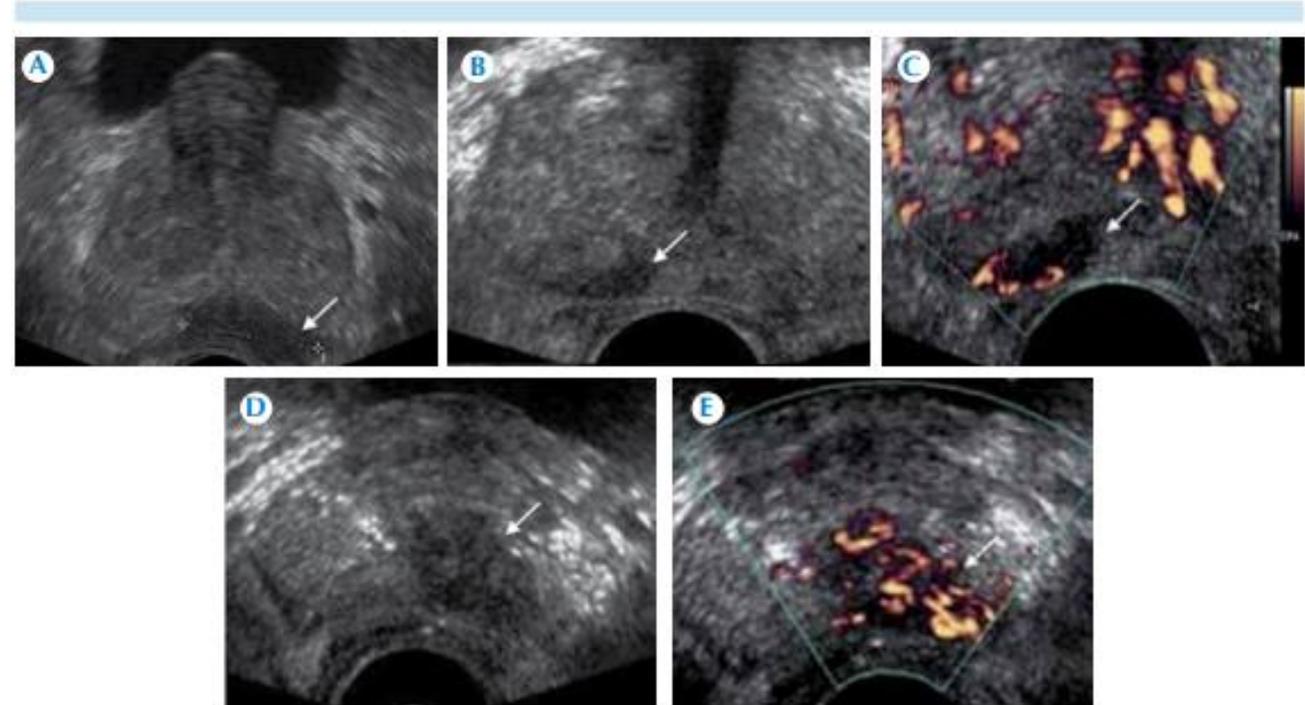


Figura 3. Cáncer de próstata en ultrasonido transrectal. **A)** Nódulo hipoeicoico medial en zona periférica que se distingue de la hiperecogenicidad homogénea normal. **B-C)** Lesión hipoeicoica contigua a la cápsula en zona periférica derecha con vascularidad periférica al Doppler poder. **D-E)** Lesión focal hipoeicoica de márgenes irregulares, en zona de transición con incremento de la vascularidad al Doppler poder (flecha = nódulo).

Muchas gracias

Dr. Vicente García Rodríguez

Servicio de Urología

CONTACTO

email: vicente.garciar@quironsalud.es