



## TÉCNICAS RADIOLOGICAS III

(programa correspondiente al año lectivo 2018)

Carácter de la Asignatura: Teóricos asistencia no obligatoria

Prácticos asistencia Obligatoria Ubicación en la malla curricular: Tercer año de la Licenciatura.

Modalidad educativa: Presencial

Prácticos: Asistentes de la carrera

Carga Horaria Total: 240 horas Régimen: Teórico 80 horas

Práctico 160 horas Previaturas: según reglamento vigente.

### OBJETIVOS

- ✓ ▪Conocer los enfoques radiológicos de las regiones estudiadas en cada módulo, incluyendo la posición del paciente de acuerdo a la región u órganos a radiografiar; la incidencia del RC y todo lo relacionado con las factores de exposición y dosis de radiación adecuadas.
  
- ✓ ▪Realizar con destreza los exámenes radiológicos de los módulos mencionados
  
- ✓ ▪Obtener estudios con valor diagnóstico y en el caso de no lograrlo, al repetir el enfoque realizar los ajustes necesarios para que el resultado obtenido tenga valor diagnóstico.
  
- ✓ ▪Comentar críticamente los diversos aspectos del documento obtenido.

### EVALUACION

Clases teóricas y prácticas. Instancias separadas. Controles de aprovechamiento teóricos durante el curso.

### APROBACION

Para aprobar la unidad curricular y ganar el derecho a rendir el examen final se debe cumplir con los siguientes requisitos:

a) Para el teórico:

- 4 Controles Ordinarios de aprovechamiento durante el curso
- Ninguno de los controles ordinarios podrá ser inferior a 50 %, y para ganar el curso, el promedio entre ambos no podrá ser inferior al 60%
- Se aplica un control recuperatorio solamente en el caso de que el alumno en un control ordinario no obtenga el mínimo (50%). Para ganar el curso el promedio entre el control de mayor puntaje (mayor o igual al 50%) y el recuperatorio no podrá ser menor al 60%
- El alumno que no alcance el mínimo (50%) en los 2 controles ordinarios deberá recurrar.
- El alumno que no llegue al mínimo(50%) en el control recuperatorio, no podrá promediar con el ordinario para aprobar el curso y deberá recurrar.
- El control recuperatorio se realizará en fecha próxima a la finalización del curso.

b) Para el práctico:

Asistencia al 80% de las clases prácticas dictadas y con evaluación de desempeño adecuada.

EXAMEN FINAL:

Teórico-práctico en instancias separadas. El promedio de ambos deberá corresponder al 60% del máximo obtenible como promedio entre ambas instancias, no pudiendo tener en ninguna de las dos un puntaje menor al 50%.

PLAN TEMATICO

Los listados correspondientes a cada módulo están sujetos a revisión y actualización anual por parte del cuerpo docente.

MODULO I: CAJA TORAXICA y GLANDULA MAMARIA

TÓRAX:

Generalidades. Proyecciones de frente, perfil y oblicuas.  
Costillas supradiafragmáticas: proyección frontal y oblicuas.  
Costillas infradiafragmáticas: proyección frontal y oblicuas.  
Esternón: proyección frontal, lateral, oblicua y tangencial.  
Proyecciones en pacientes ambulatorios, politraumatizados y hospitalizados  
Vértices pulmonares: proyección axial y lordótica.

APARATO RESPIRATORIO.

Laringe: proyección lateral. Tráquea: proyección frontal y lateral. Perfil de Cavum.

## MEDIASTINO.

Corazón y grandes vasos: proyecciones oblicuas.

## MAMA

Mamografía. Reseña histórica.

Características generales del estudio y su utilidad. Concepto de screening.

Proyecciones de rutina en hombre y mujeres.

## MODULO II: ABDOMEN y CINTURA PELVIANA

### ABDOMEN.

Abdomen: proyección frontal, lateral y tangencial

Aparato Digestivo: Proyecciones utilizadas para la visualización de líquidos o gases intraabdominales, cuerpos extraños.

Aparato Urinario: proyección Frontal, lateral y oblicua. AUS

Proyecciones en pacientes ambulatorios, politraumatizados y hospitalizados

### CINTURA PÉLVICA.

Pelvis: proyección frontal (decúbito supino y bipedestación), axiales (inlet, outlet)

Cadera: frente, perfil y oblicuas (uni y bilaterales), proyecciones traumatológicas (Friedman, Cross-table, Lequesne)

Pubis-Isquión: proyección frontal y oblicuas (alar y obturatriz).

Acetabulo y femur proximal: Dunn a 45° y 90°, Axial PA o Teufel

Pelvis en pediatría. Signo de Risser. Posición de Von Rossen.

Medición de Acortamiento de MMII. Método de Green y Goniometria.

## MODULO III: COLUMNA VERTEBRAL.

### COLUMNA CERVICAL

Articulación Atlóido-axoidea: proyección AP y PA.

Atlas y axis: proyección frontal. Transoral

Columna cervical: proyecciones frontal, lateral y oblicuas. Proyecciones funcionales.

Columna cervical: Segmento cérvico-dorsal: proyección lateral o Twinning.

### COLUMNA DORSAL.

Columna dorsal: proyecciones frontal y lateral Segmento dorso-lumbar: proyección frontal y lateral.

### COLUMNA LUMBO-SACRA.

Columna lumbar: Proyecciones frontal, lateral y oblicuas. Estudios funcionales. Pasaje lumbo-sacro: proyección lateral.

Sacro y Coxis: proyección frontal y lateral, lateral sentado -Maigne. Articulaciones sacroilíacas: proyecciones frontal AP, PA y Oblicuas.

Estudio panorámico de columna: proyección frontal y lateral (escoliosis). Metodo de Fergusson

Bending-test.

#### MODULO IV: CRÁNEO y MACIZO FACIAL.

Craneo: proyección frontal, lateral. Towne. Hirtz.

Silla turca: proyección lateral.

Macizo facial: \_proyección frontal, Waters, Caldwell y lateral.

Huesos propios de la nariz: proyección lateral.

Arcos cigomáticos: axial uni y bilateral.

Articulación témporo-maxilar: proyección frontal y lateral (25-30o).

Maxilar inferior: proyección frontal, lateral, oblicua y panorámica (Ortopantomografía)

Mastoides (Hueso temporal): proyecciones de Schüller, Stenvers , Arcelin.,Guillén (transorbitaria)

#### RADIOLOGIA ODONTOLOGICA:

Características principales.

Tipos de equipos.

Características de las piezas dentales y su denominación en maxilar superior e inferior.

Proyecciones extraorales: Panorámica dental y Rx cefálica lateral.

Proyecciones intraorales: Proyecciones periapicales, coronales, oclusales e interproximales Técnica paralela y de la Bisectriz.

#### CURSO PRÁCTICO

Los alumnos concurrirán a diferentes instituciones sanitarias, en cuyos Servicios de Radiología realizarán los estudios radiológicos indicados por los diferentes profesionales médicos, sea de coordinación o de emergencia, en el horario que se les haya asignado, bajo la supervisión de un Licenciado en Imagenología como instructor.

Por cada Instructor de práctico se conformarán grupos de 3 a 6 alumnos como máximo.

Además realizarán la descripción y un análisis crítico -desde los puntos de vista técnico y fotográfico- de los documentos obtenidos durante las clases, de acuerdo al esquema ordenado de Comentario Radiológico, así como las formas de mejorar dichos estudios en caso de no ser satisfactorios para el diagnóstico del paciente.