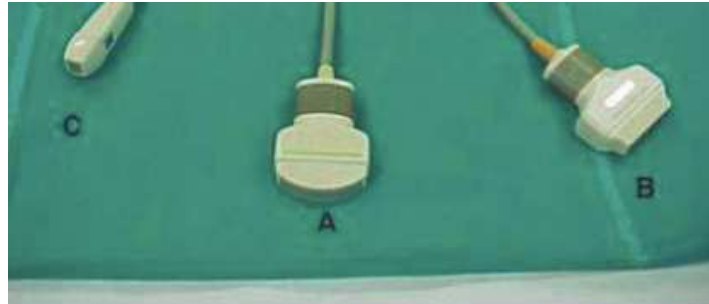


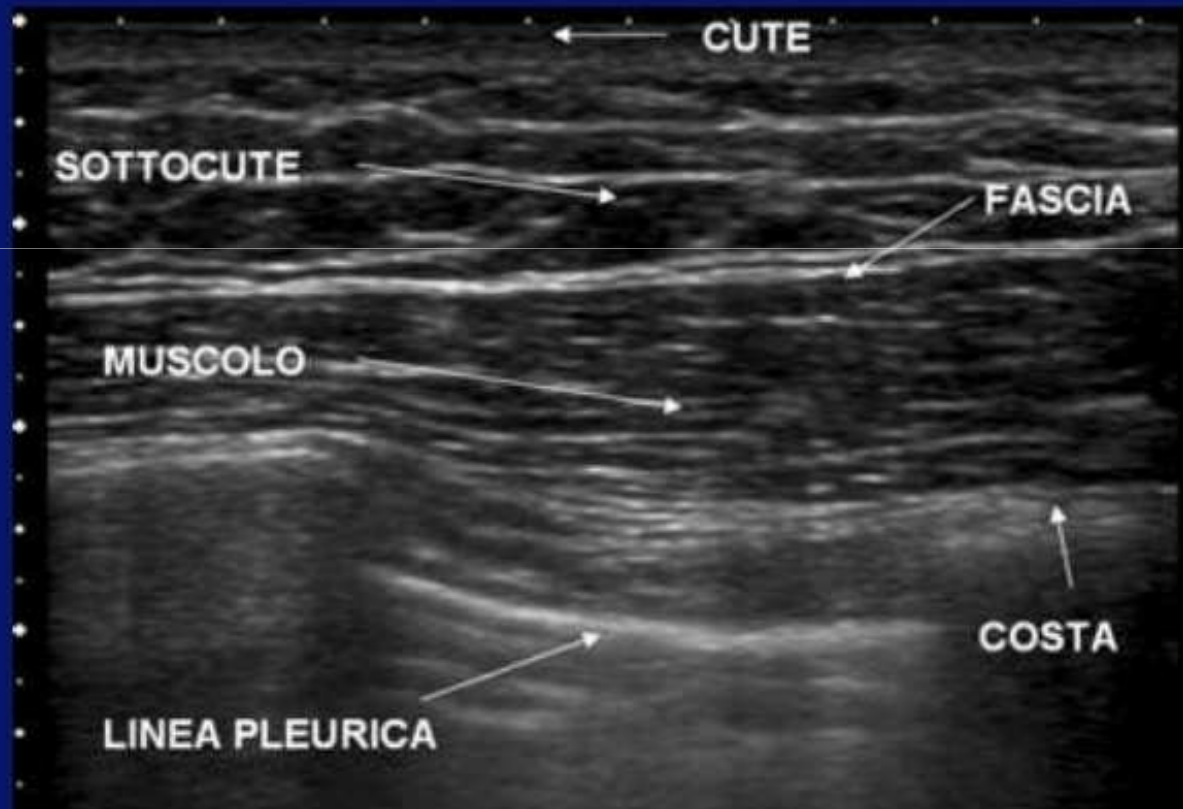
ECOGRAFIA DEL TORACE

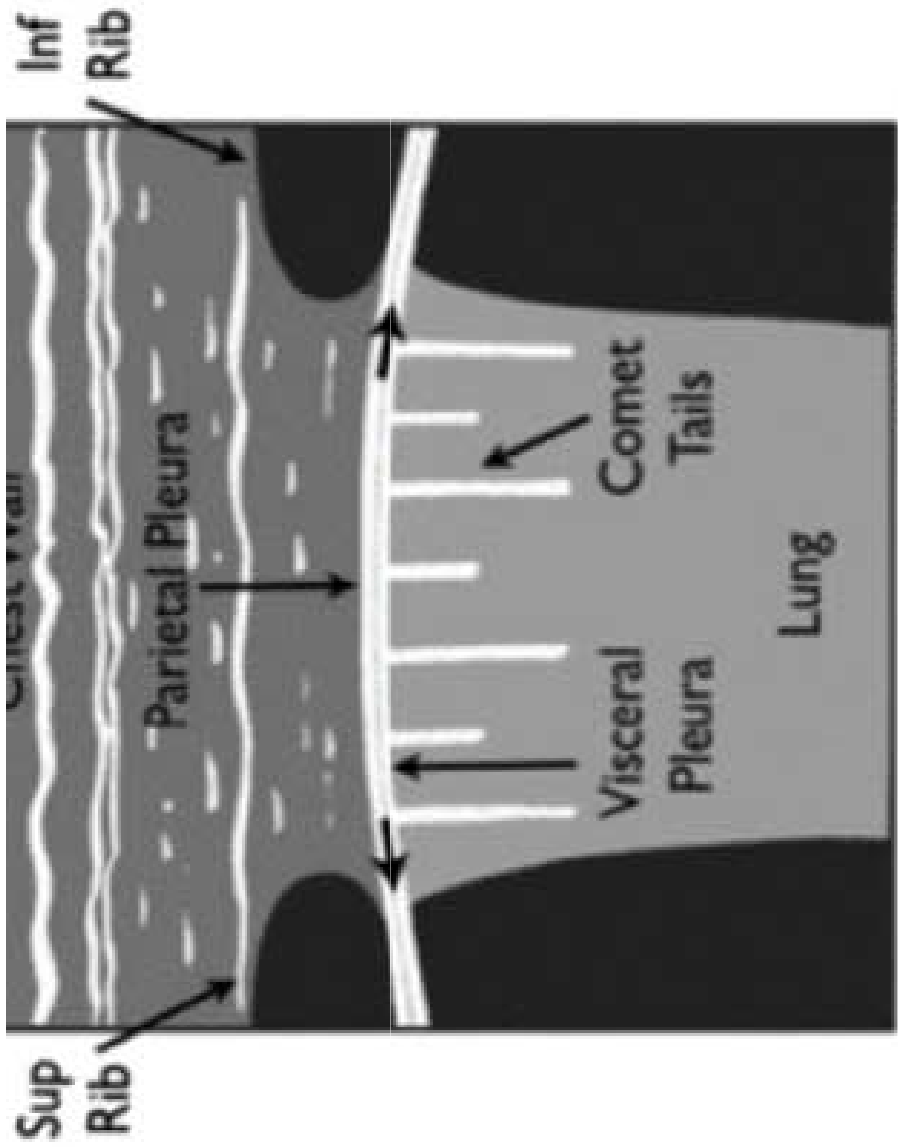


UN'ecografia del torace



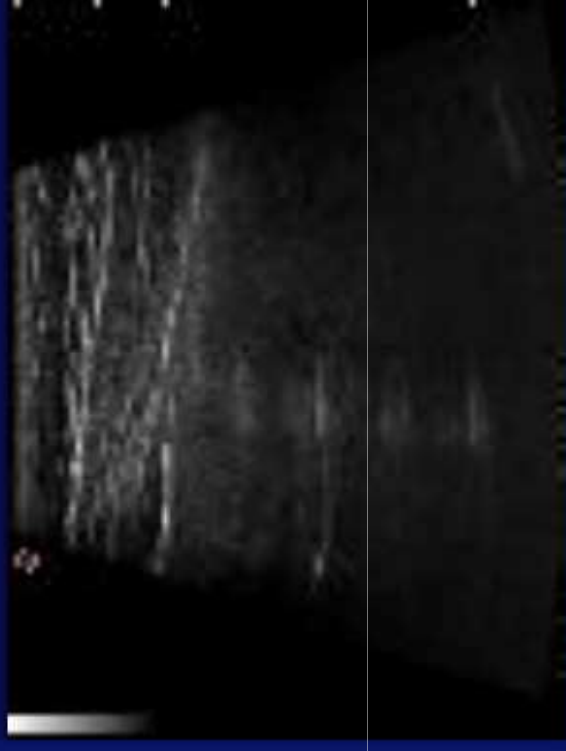
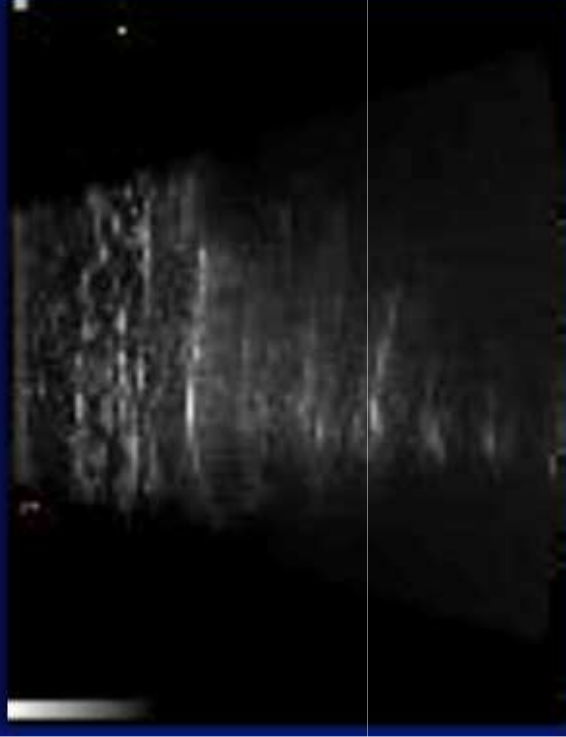
ANATOMIA





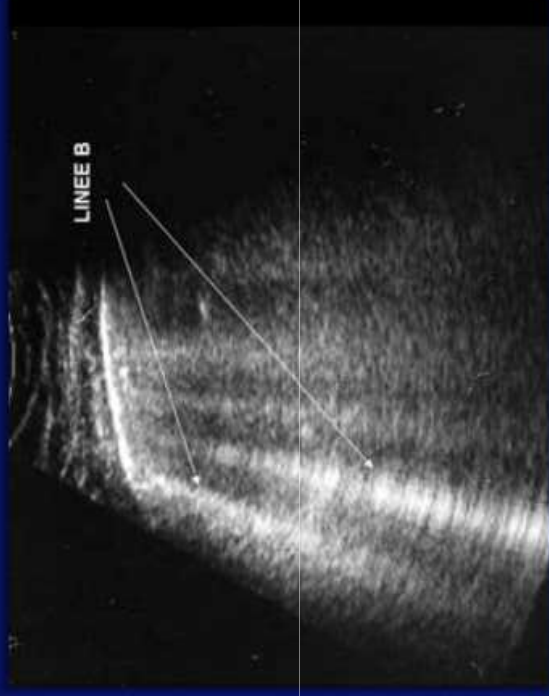
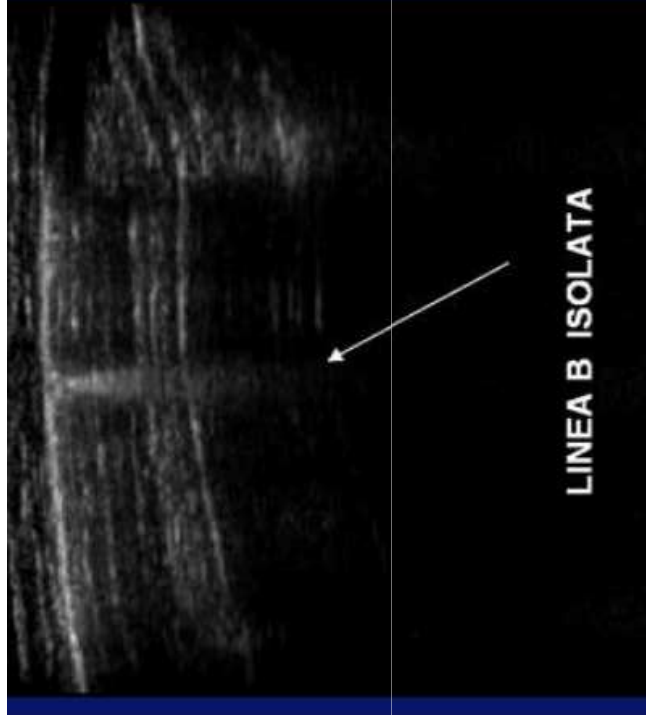
© Jones & Bartlett

LINEE A



Reperto di normalità!!

LINEE B



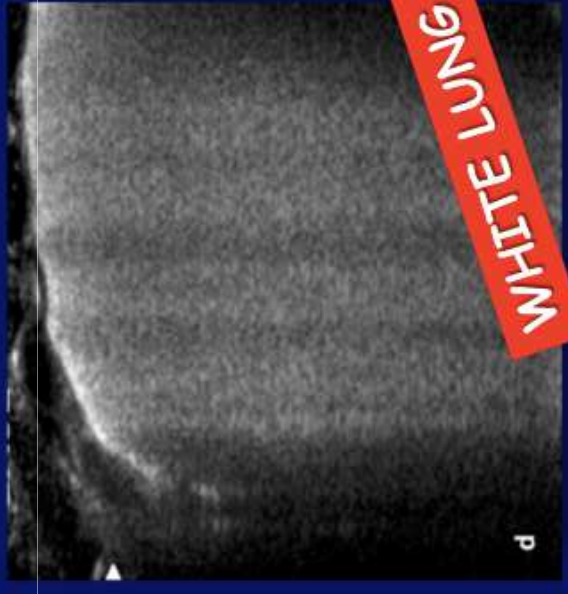
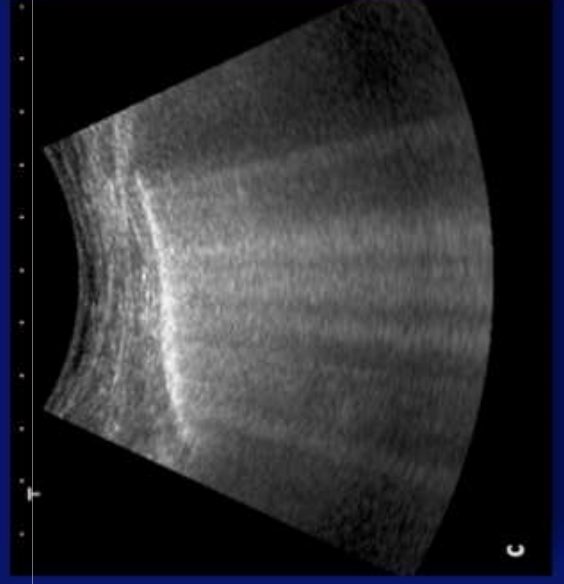
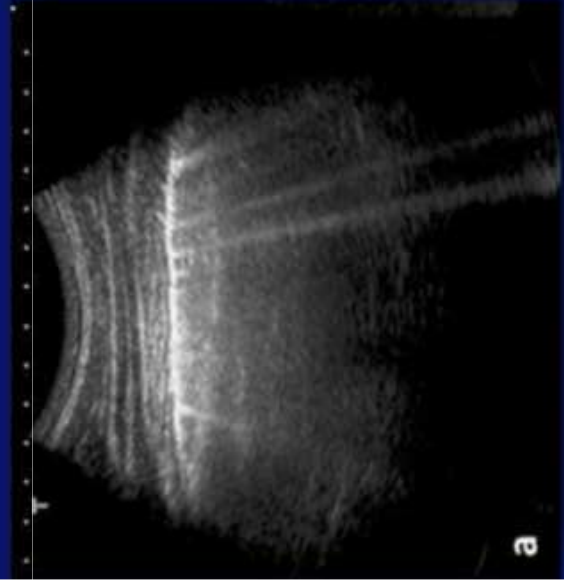
Riverberazioni (ring down) verticali a partenza pleurica, estese fino al margine inferiore dello schermo, che mascherano le linee A.

Sindrome Interstiziale

Edema polmonare acuto

La sindrome interstiziale è caratterizzata dalla presenza di molte linee B. Nella sua espressione più lieve, le linee B sono distanti tra loro 7 mm. Quando la patologia è grave le linee B tendono a confluire mascherando completamente le linee A, generando così una forte ecogenicità dei campi polmonari esplorati

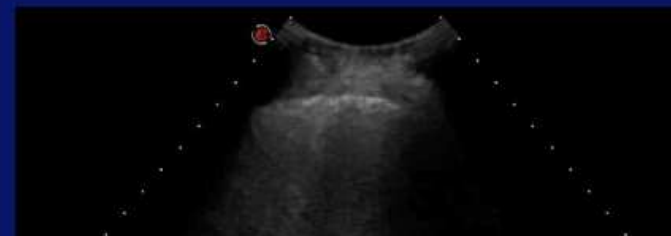
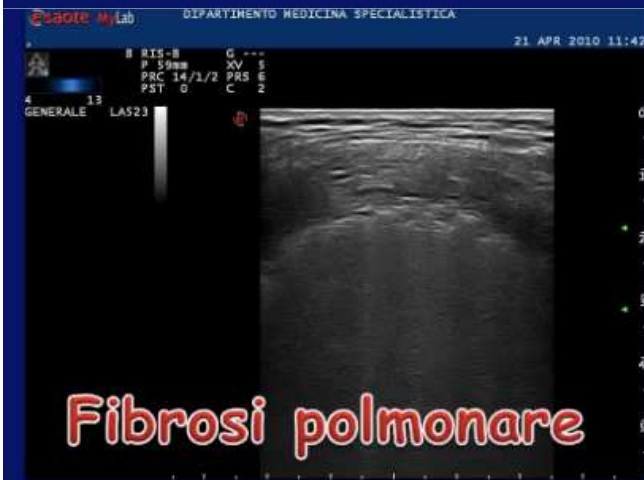
La concentrazione di linee B esprime la gravità dell'edema: **diradati > aumento alle basi polmonari > estesi e confluenti**



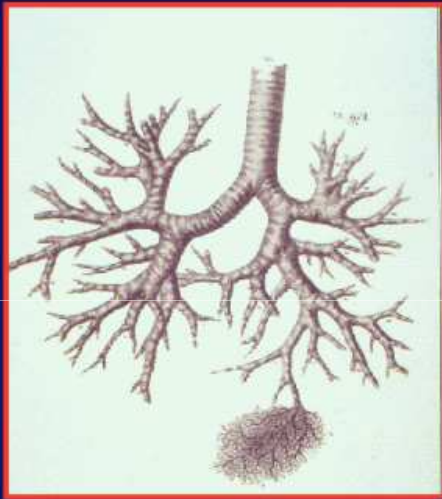
Sindrome interstiziale



Sindrome interstiziale



Polmonite alveolare

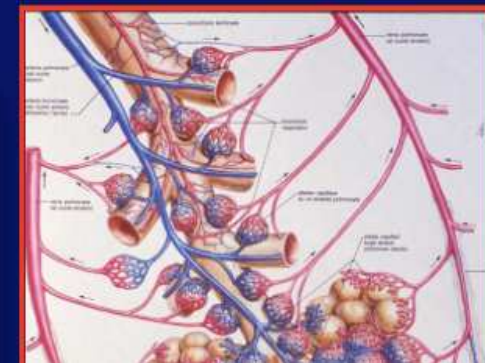


1. Considerazione anatomica:

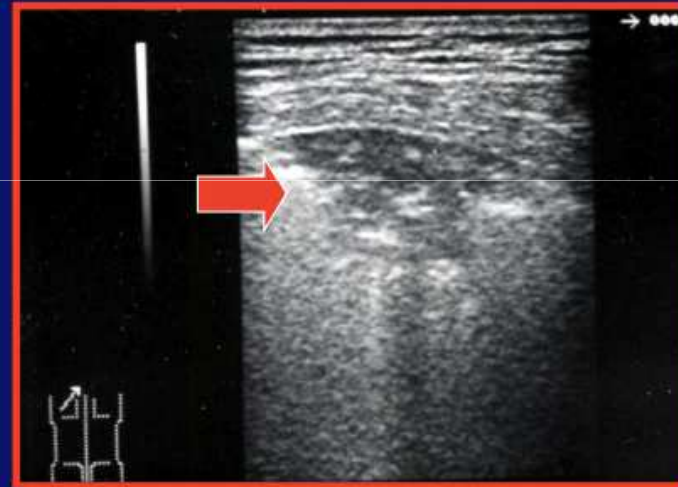
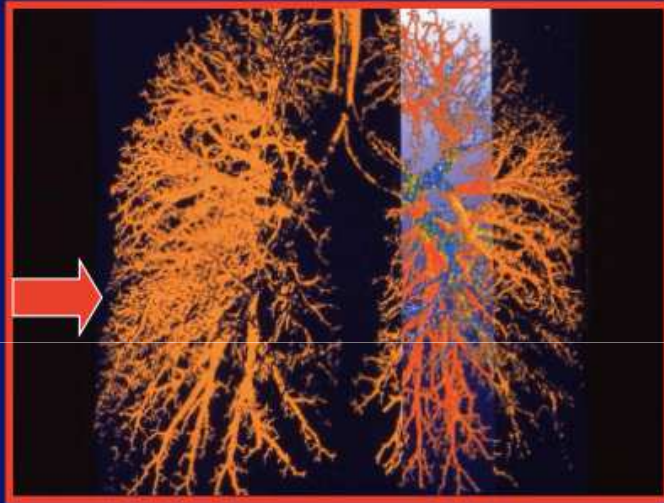
La gran parte degli alveoli hanno una distribuzione sottopleurica perché l'albero bronco-alveolare si ramifica alla periferia

2: Considerazione anatomo-patologica:

Nella polmonite e broncopolmonite, l'essudato fibrino-purulento viene prodotto e si distribuisce nei piccoli bronchi e negli alveoli



Polmonite

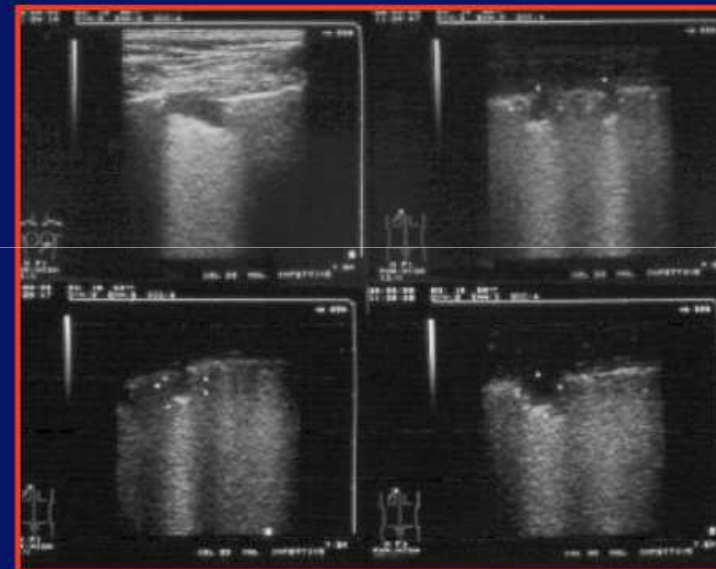
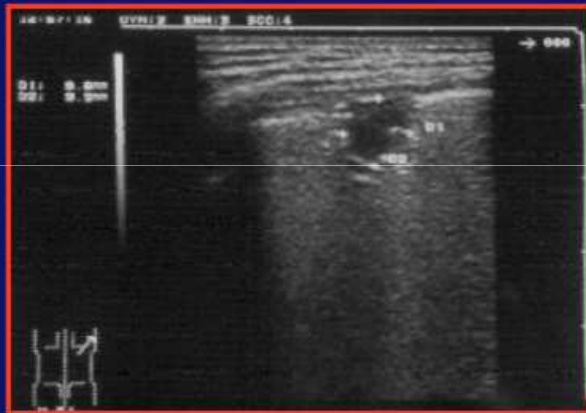


Per queste ragioni, l'US può essere utile per diagnosticare la broncopolmonite e la polmonite.

Infatti in queste patologie gli alveoli sottopleurici interessati possono essere ben distinti dall'ipercoscienza diffusa dovuta al riempimento delle

Polmonite alveolare

Polmonite alveolare



1. Piccola immagine ipoecogena (1.4-4 cm) sottopleurica

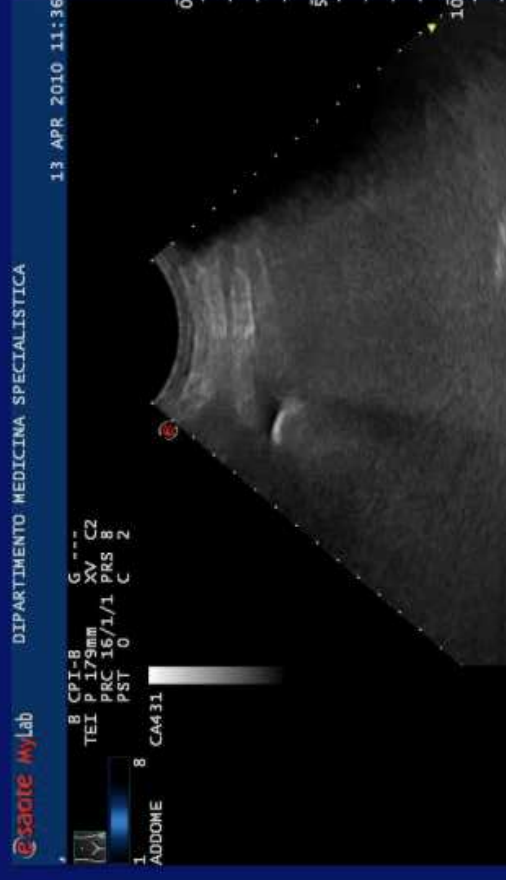
SENSIBILITA' US:
90-100% in quanto gli

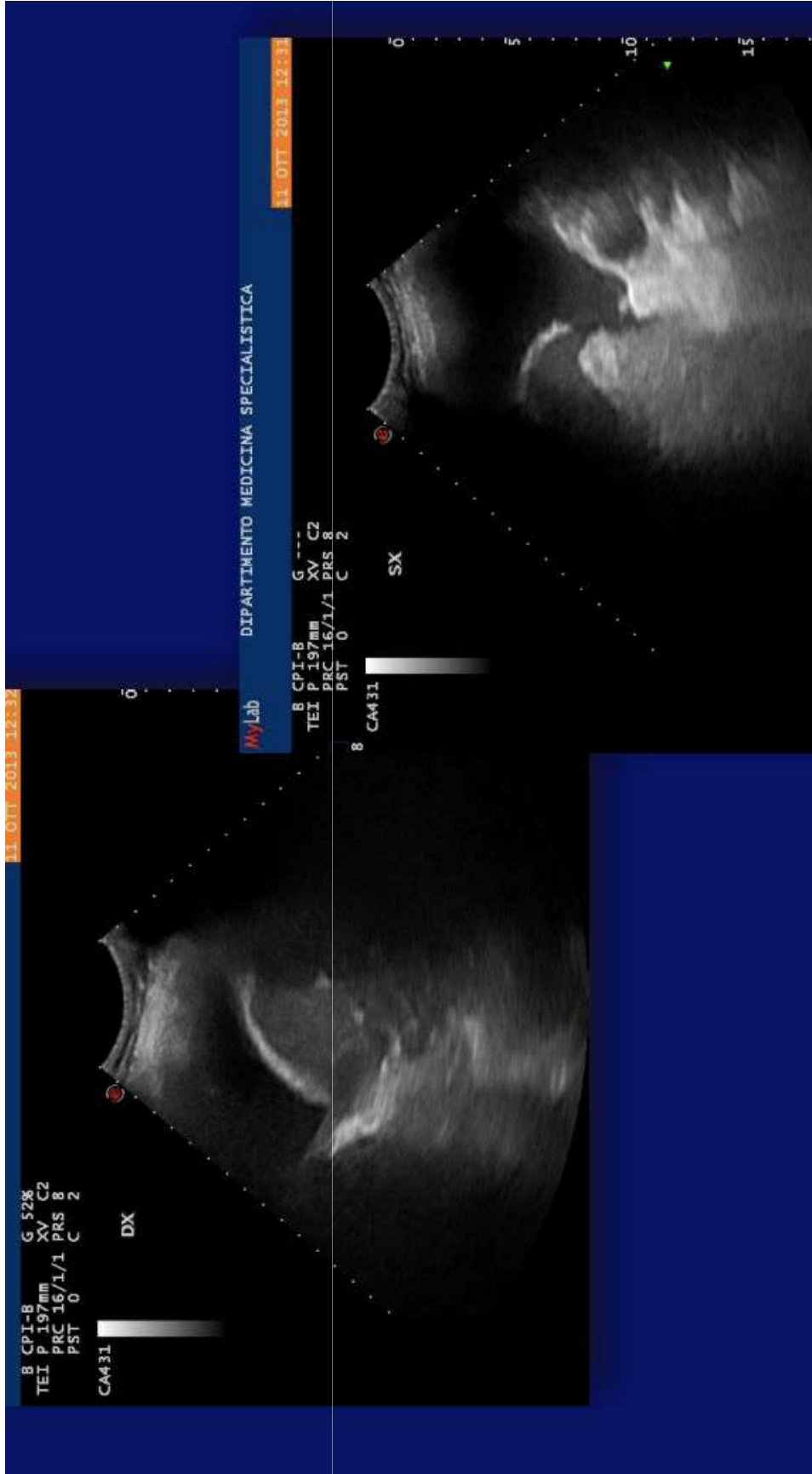
Versamento pleurico



La sensibilità dell'US nei versamenti pleurici

La sensibilità dell'US nei versamenti pleurici raggiunge 100% (65% Rx)





Ascesso polmonare

ASPETTO ECOGRAFICO:

Lesioni ipoecogene, ma disomogenee, per alterazioni iperecogene all'intero, per presenza di aria o gas.

Raramente è evidenziabile una zona anecogena ben definita sormontata da area iperecogena espressione del livello idroaero

