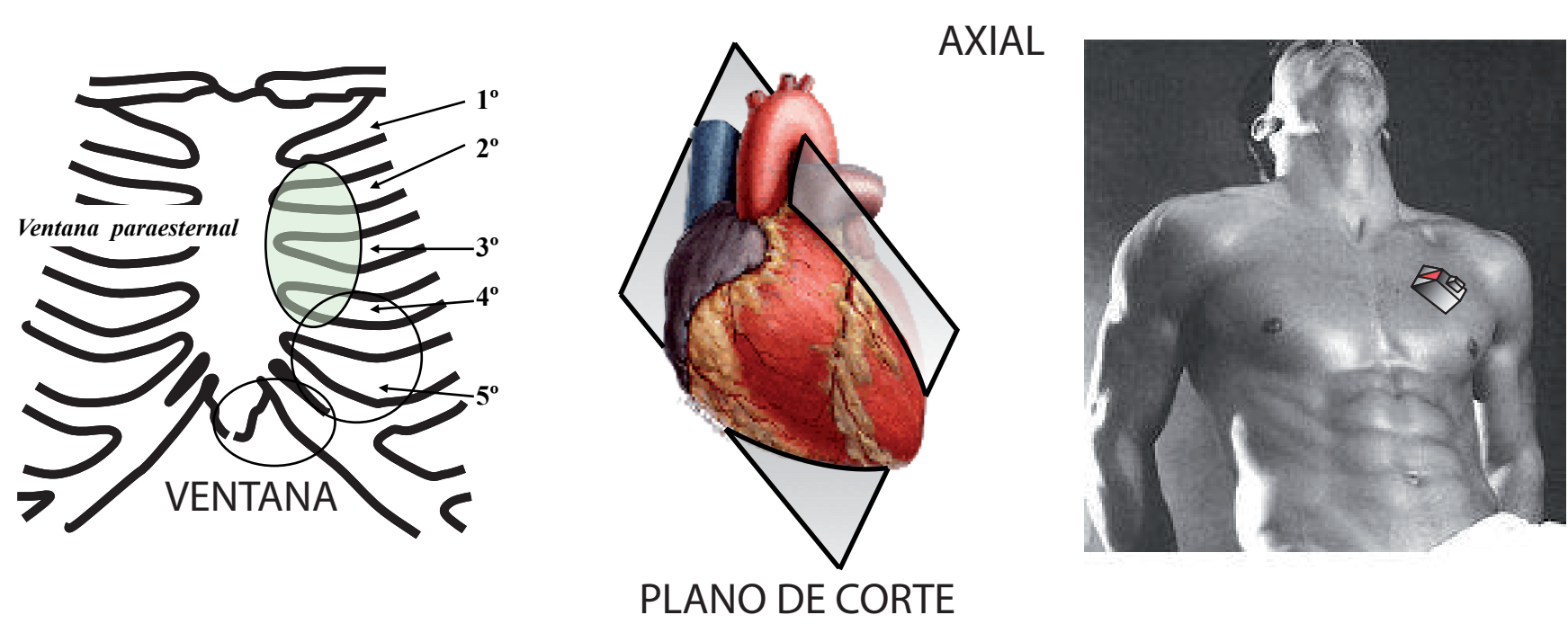
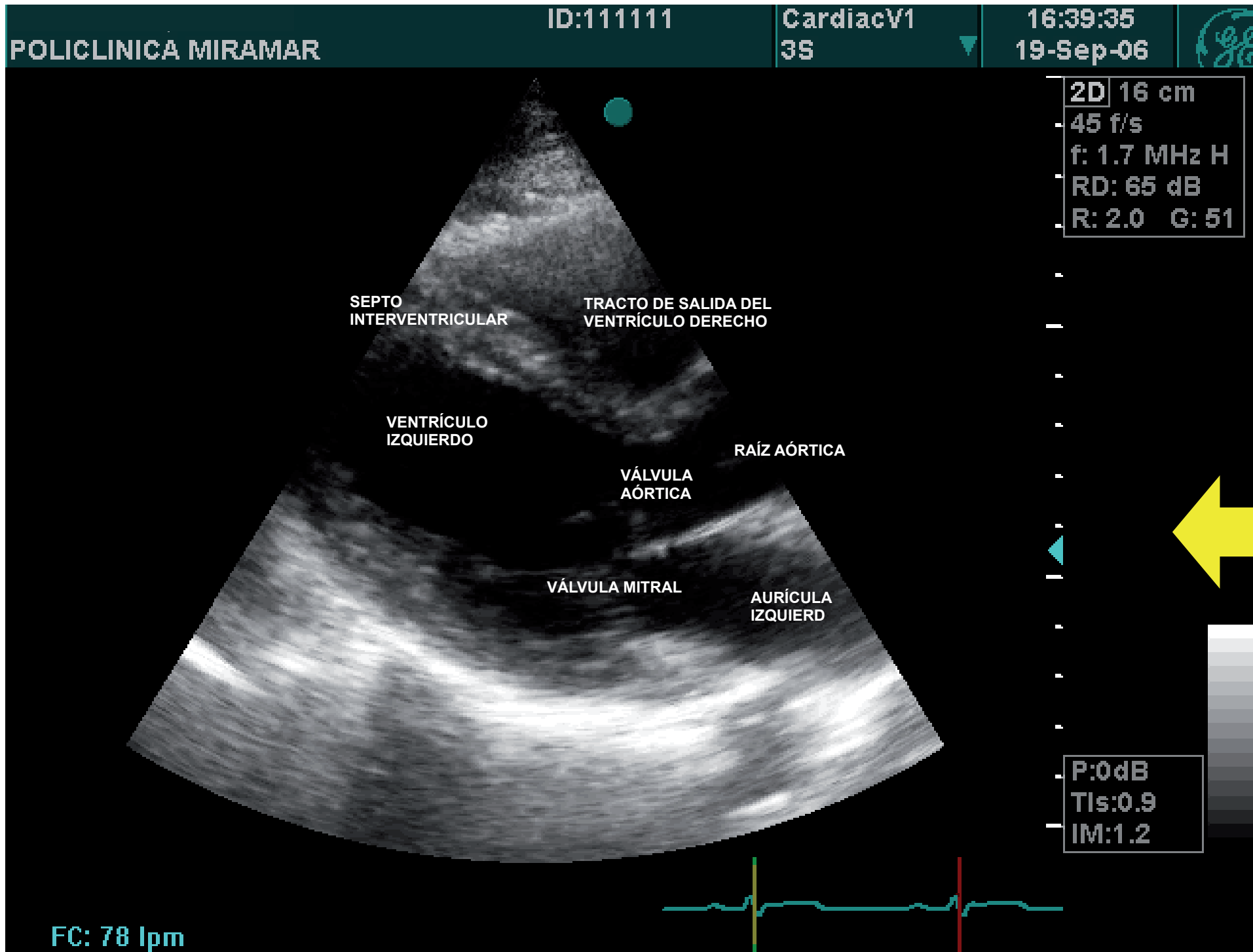
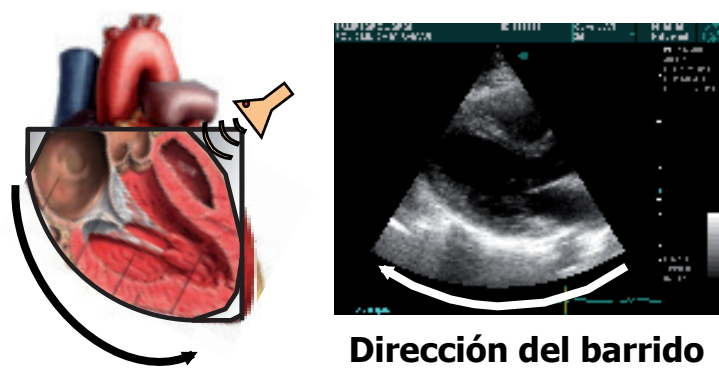


PROYECCIONES ECOCARDIOGRÁFICAS

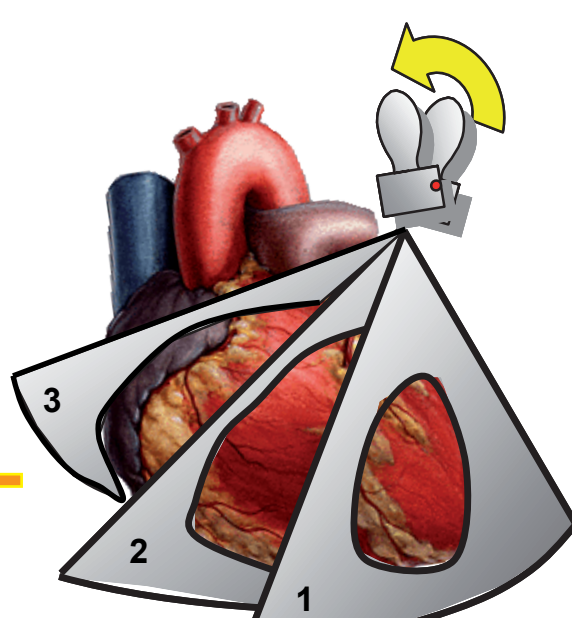


PROYECCION PARAESTERNAL LONGITUDINAL

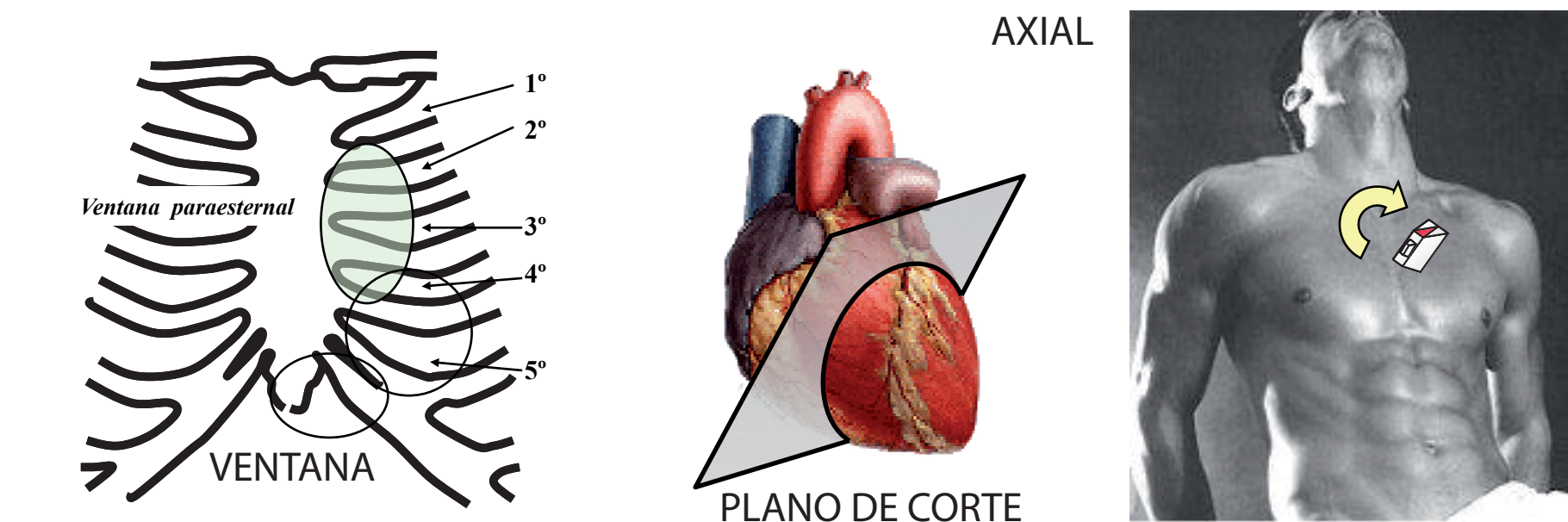
Colocar transductor en 2º-3º ó 4º espacio intercostal izquierdo con la muesca apuntando al hombro derecho



En la pantalla se muestra el vértice del sector en posición superior y el extremo por el que comienza el barrido a la dch.

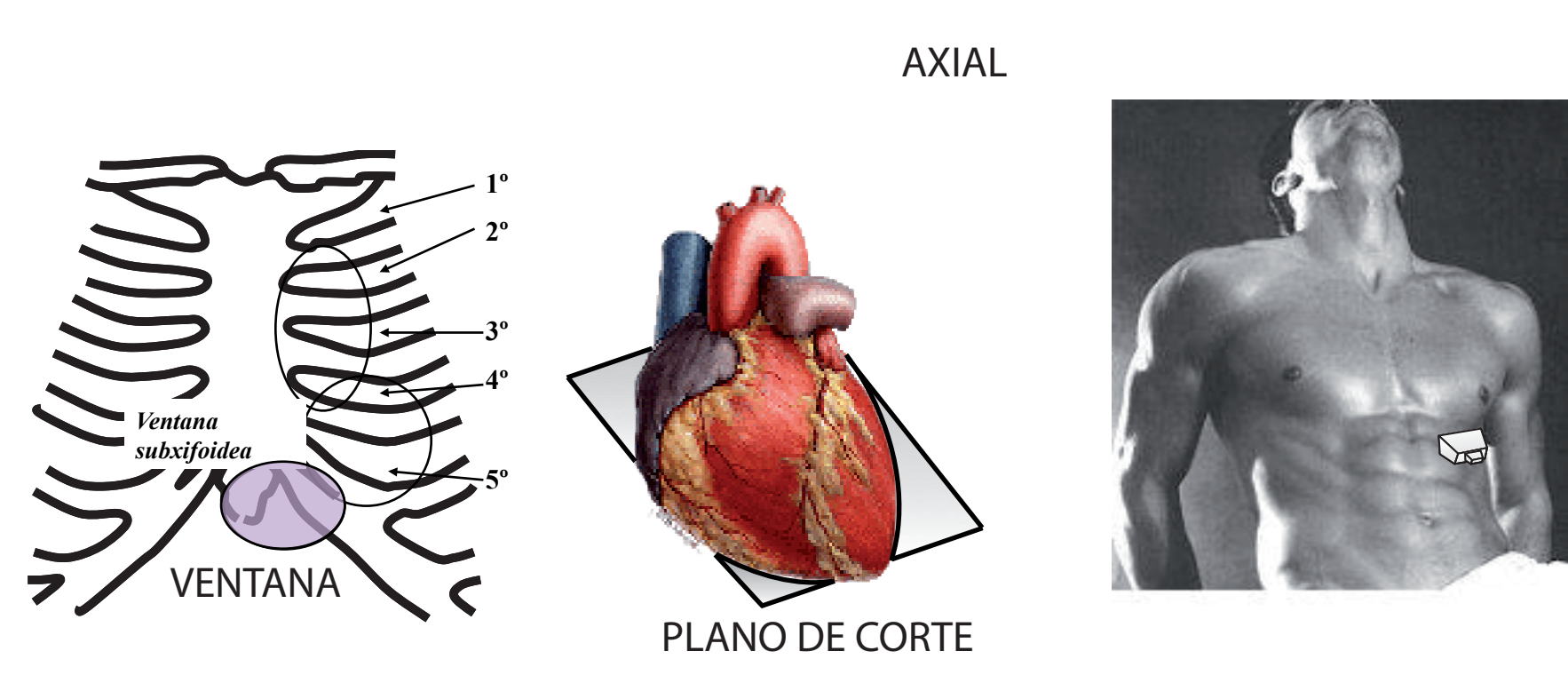
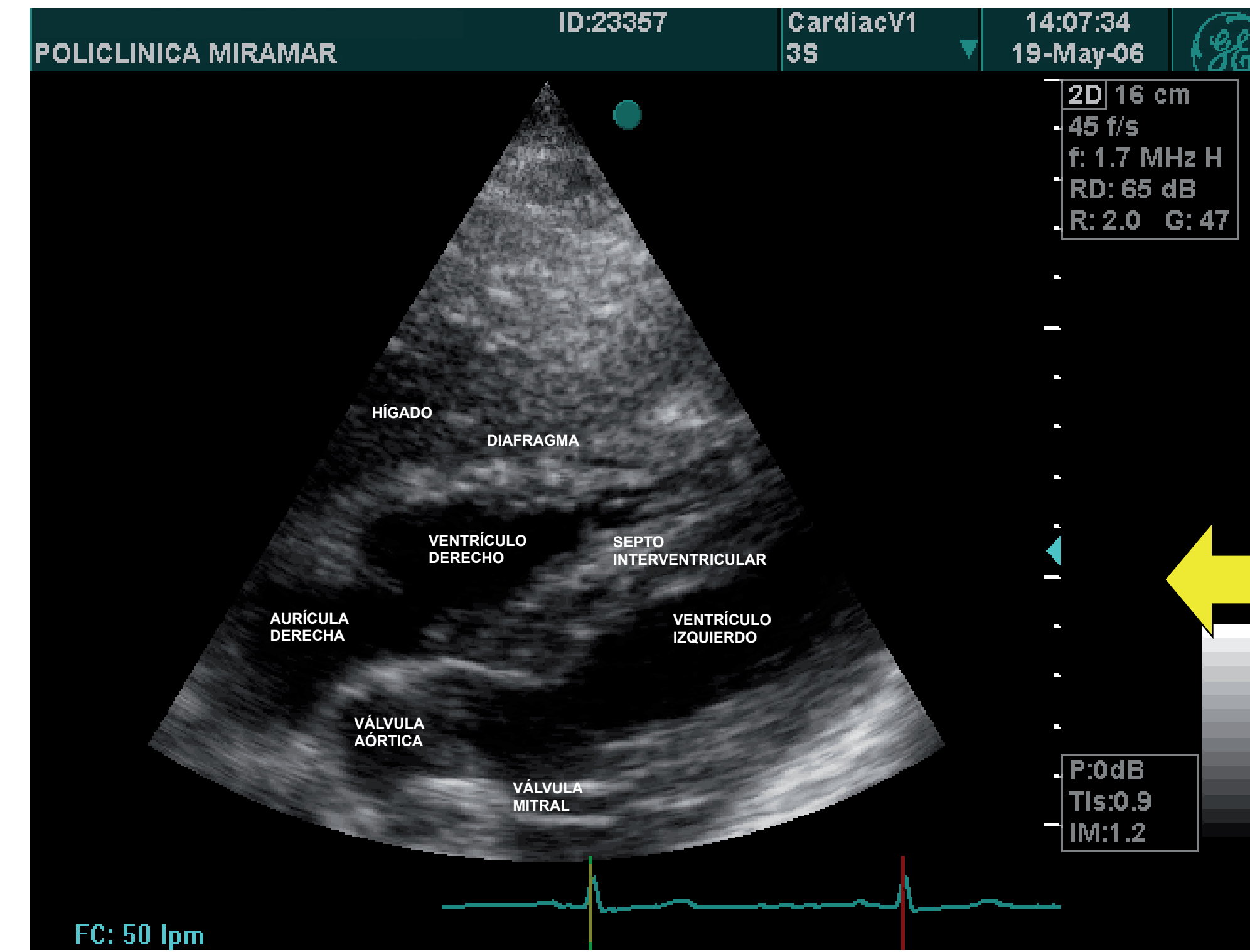
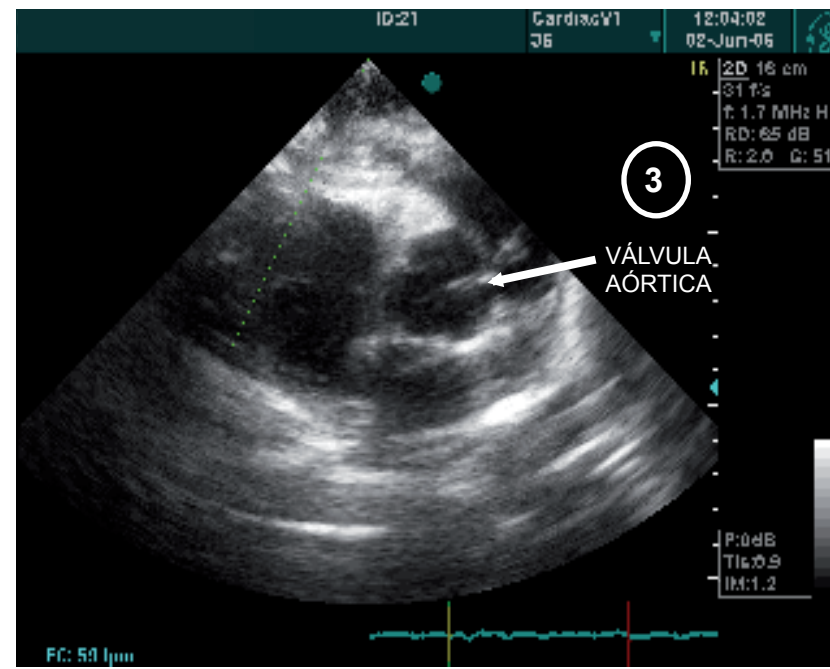
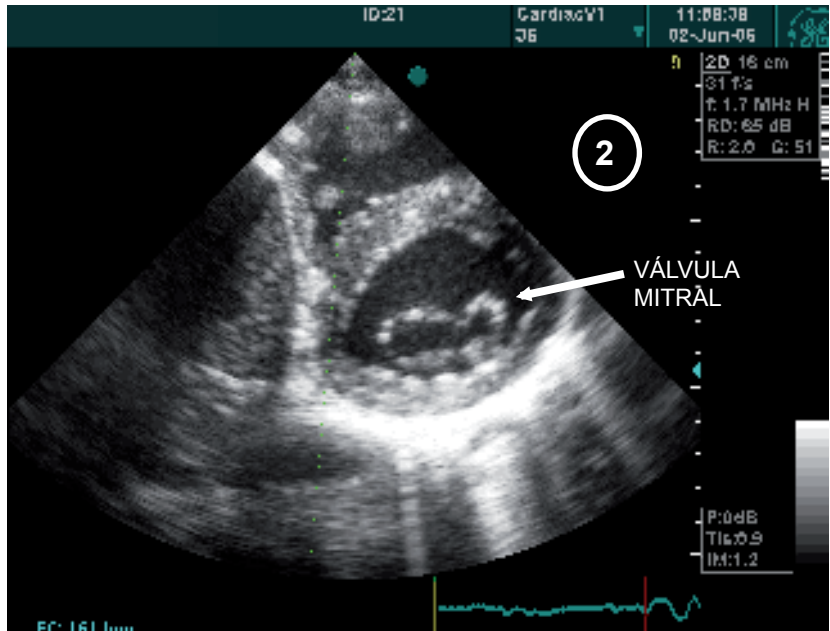
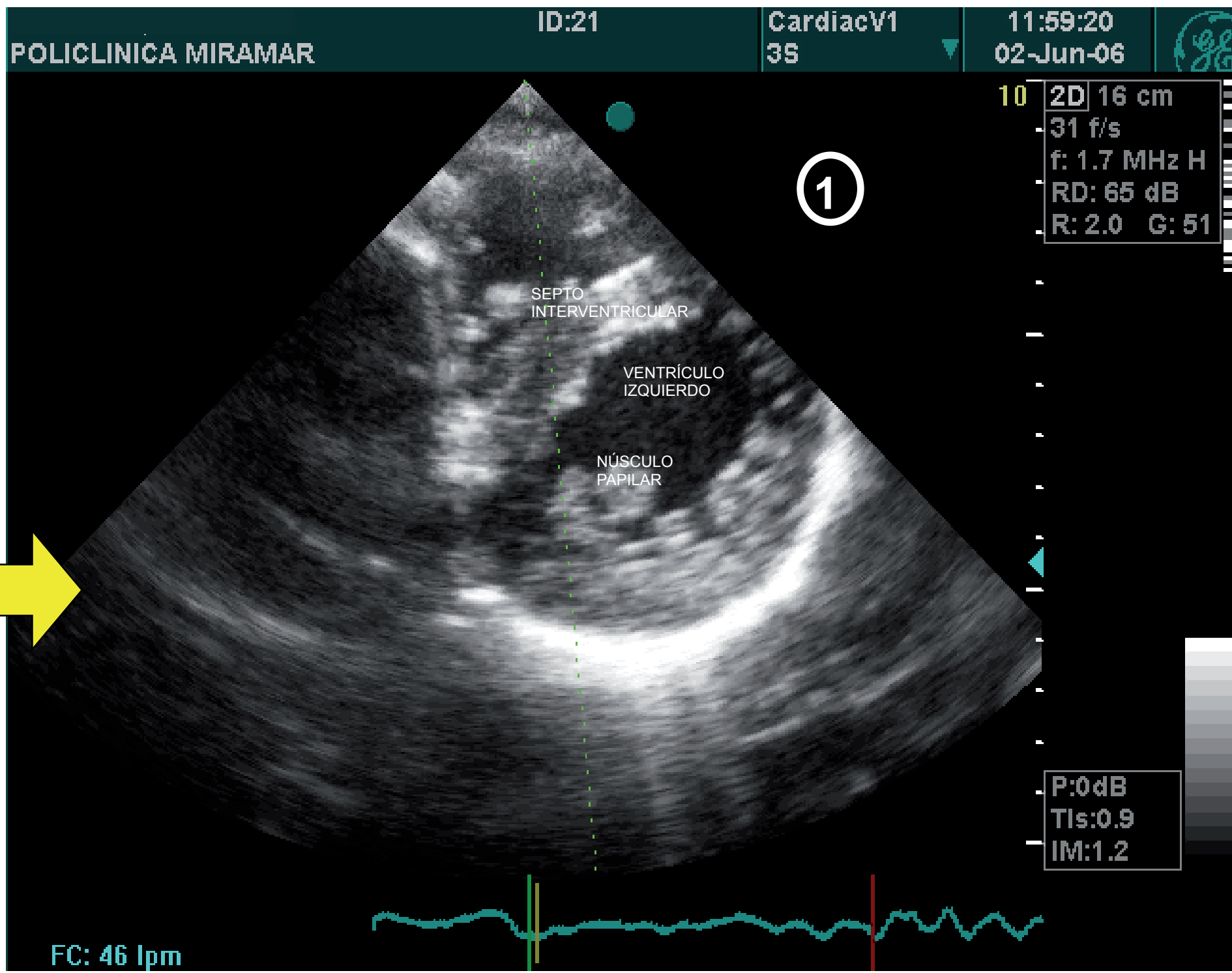
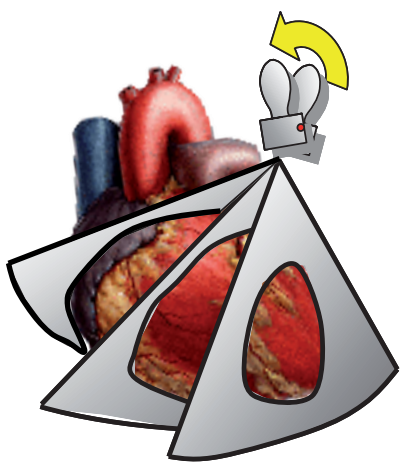


- 1.- Corte al nivel de los músculos papilares
- 2.- Corte al nivel de la válvula mitral
- 3.- Corte al nivel de los grandes vasos



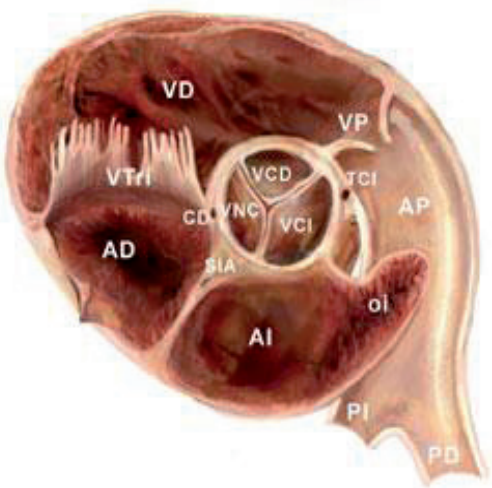
PROYECCION PARAESTERNAL TRANSVERSAL

Partiendo de la proyección paraesternal longitudinal giramos el transductor 90º en sentido horario hasta que la muesca apunte al hombro izquierdo. Con inclinación cráneo-caudal del transductor se pueden realizar diversos cortes.

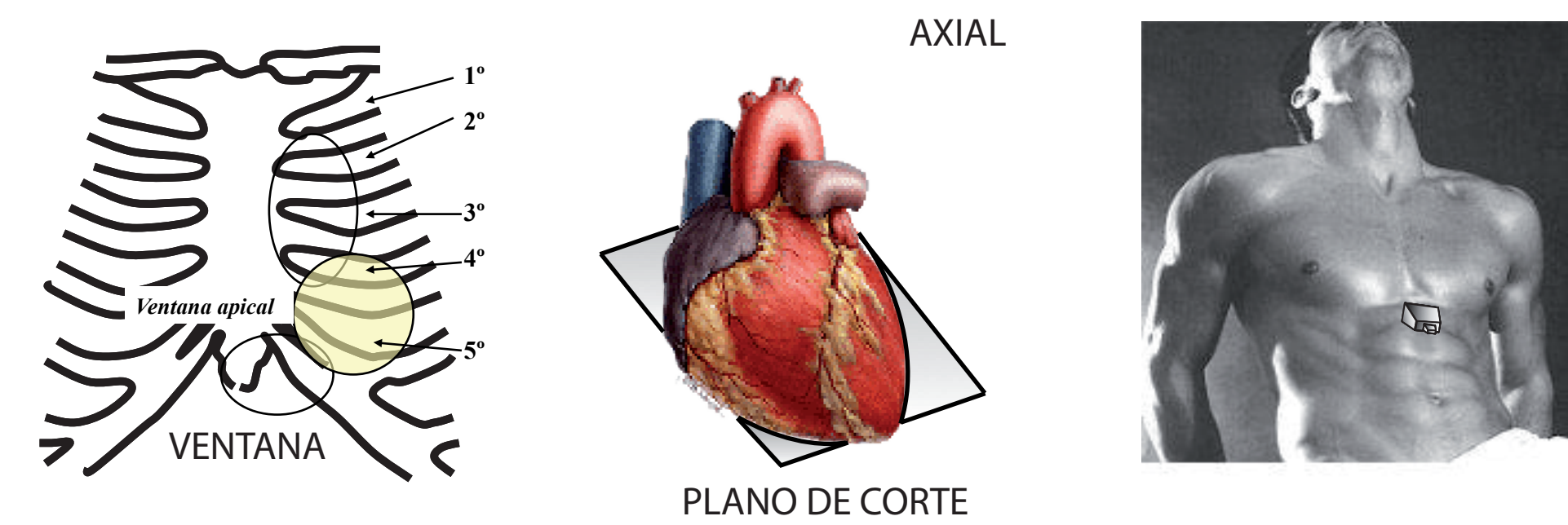


PROYECCION SUBXIFOIDEA O SUBCOSTAL

Colocamos el transductor en el lazo izquierdo del apéndice xifoideos, manteniendo la muesca apuntando al flanco izquierdo. Y con pequeña angulación del transductor pasamos de proyección de cuatro cámaras a la de cinco cámaras. Este es la proyección preferida para diagnosticar Derrames Pericárdicos.

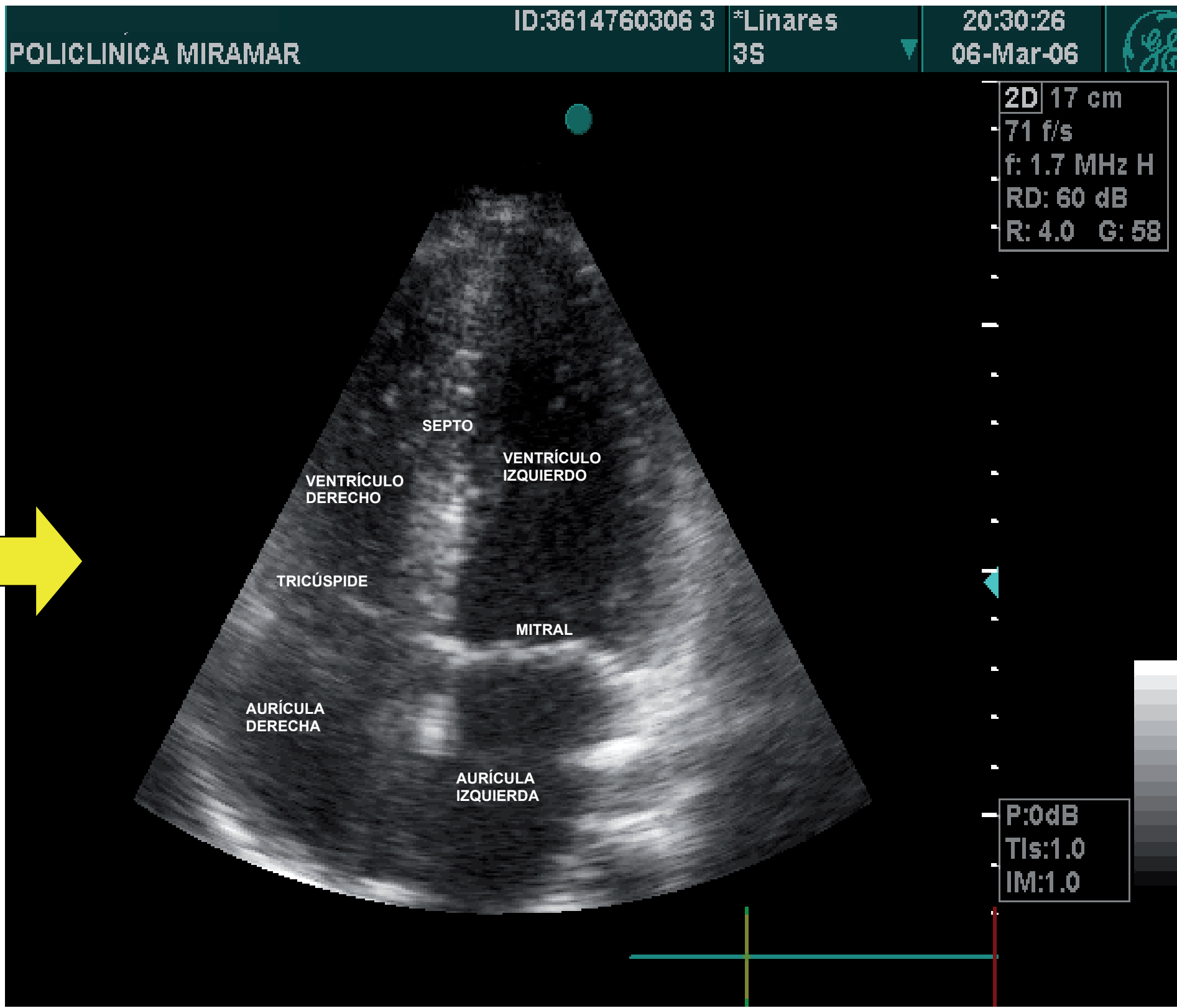
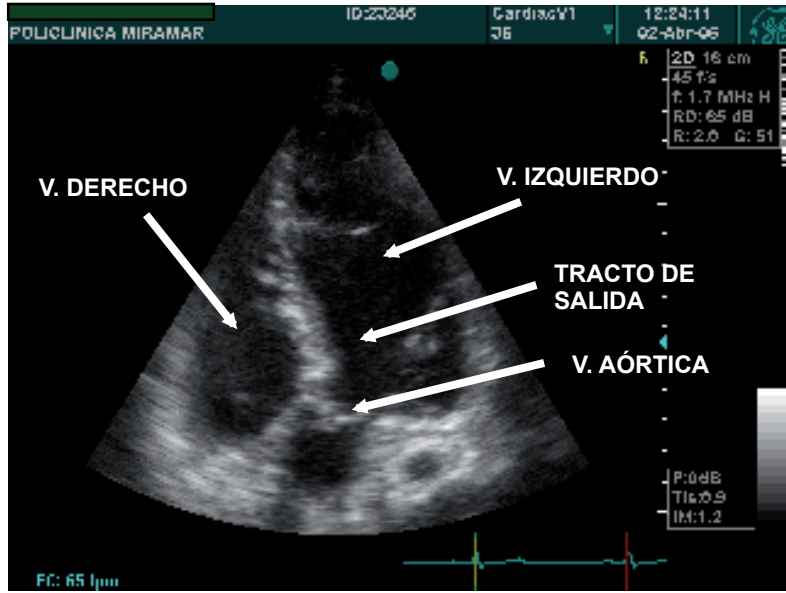


Estructuras anatómicas visibles en la proyección paraesternal transversal de grandes vasos.



PROYECCION APICAL DE CUATRO CAMARAS

Situando el transductor en el ápex, en donde se palpa el latido cardíaco (5º espacio intercostal) y con la muesca hacia el flanco izquierdo. Puede ser de cuatro cámaras o de cinco cámaras.



A partir de la proyección de cuatro o cinco cámaras, girando el transductor 90º en sentido antihorario, con muesca apuntando a la cabeza del paciente, obtenemos la proyección apical longitudinal o Apical de dos cámaras en la que solo se ven aurícula y ventrículo izqdos.

