

# NORMAS DE AUDITORIA MEDICA

**Las prácticas detalladas a continuación deberán autorizarse para ser realizadas por Profesionales Especialistas de cada una de las disciplinas.**

## *ECO-DOPPLER COLOR*

**Código 88.18.40** ECO DOPPLER CARDIACO

**Práctica:** ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR.

**Definición :** Combinado con el ecocardiograma bidimensional muestra las estructuras anatómicas y el flujo sanguíneo tal como son, obteniendo una angiografía incruenta de las cavidades cardíacas. y los vasos periféricos.

**Indicaciones :**

- Insuficiencias valvulares (nativas o protésicas).
- Comunicaciones cardíacas (congénitas o adquiridas).
- Cardiopatías congénitas
- Aneurisma del seno de valsalva.
- Vasculopatías grandes y pequeños vasos. (arteriales y venosos)
- Función diastólica

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica detallada.
- Estudios previos

**Código 88.18.41** ECO DOPPLER PERIFERICO

**A.- Practica :** PRIMERA REGIÓN

**Indicaciones :**

- Signos de déficit vascular cerebral ( AIT , amaurosis, mareos )
- Arteriopatías ( claudicación intermitente)
- Trombosis arterial aguda
- Embolia aguda
- Trombosis venosa profunda
- Control de by pass periférico y sus complicaciones

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica

**B.- Practica :** DOS O MAS REGIONES

**Indicaciones :**

- Signos de déficit vascular cerebral ( AIT , amaurosis, mareos )
- Arteriopatías ( claudicación intermitente)
- Trombosis arterial aguda
- Embolia aguda
- Trombosis venosa profunda
- Control de by pass periférico y sus complicaciones

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica

**Código 88.18.42** ECO DOPPLER COLOR GENERALES

**A.- Práctica:** ECODOPPLER COLOR OBSTÉTRICO

**Indicaciones:**

Embarazo de alto riesgo

- 1) crecimiento intrauterino retardado (CIR): tipo I, II y III
- 2) Estados hipertensivos del embarazo (EHE. Preeclampsia- Hipertensión crónica)
- 3) Insuficiencia vascular uterina (úteros hipoplásicos, mal vascularizados, etc.)
- 4) Infartación placentaria por alteraciones de la coagulación (déficit local de prostaglandinas, excesos de tromboxano, etc..)
- 5) Diabetes.
- 6) Resultados dudosos en la monitorización cardiotocográfica. (CASA.
- 7) Alteraciones volumétricas del líquido amniótico.
- 8) Sospecha de malformaciones fetales.
- 9) Malos antecedentes obstétricos.
- 10) Gemelar con riesgos de discrepancia ponderal.
- 11) Sospecha de patología funicular.
- 12) Cardiopatía materna.
- 13) Isoimmunización RH.

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica detallada.
- Estudios previos.
- ecografía obstétrica y monitoreo cardiotocográfico ( sí lo hubiere)

**B.- Práctica:** ECODOPPLER COLOR DE EJE ESPLENO-PORTAL

**Indicaciones:**

- Hipertensión arterial
- Demostración de permeabilidad del eje esplenoportal, del shunt portal sistémico.
- Sospecha de obstrucción por tumores
- Síndrome de Budd.Chiori.
- Investigación de trombosis arterial post-transplante hepático.
- Cavernoma.

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica detallada.
- Estudios previos.

**C.- Práctica :** ECODOPPLER COLOR RENAL.

**Indicación:** Método incruento para evaluación del flujo arterial y venoso renal

- Evaluación flujo renal en órganos transplantados
- Sospecha de trombosis venosa renal

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica detallada.
- Estudios previos.

**Código : 88.18.43**

**Práctica :** ECODOPPLER TRANSESOFÁGICO

**Definición :** Permite visualizar imágenes cardíacas, grandes vasos y flujos sanguíneos, detalles anatomofuncionales y hemodinámicos.

Se coloca un transductor de un endoscopio flexible.

**Indicaciones :**

- Evaluación de prótesis valvulares.
- Endocarditis (nativa o protésica; detección de vegetaciones 90 % de sensibilidad VS 40 %, del transtorácico.
- Disección aórtica.
- Cirugía cardíaca (intra y post operatoria, cierre de defectos / comunicaciones intracardiacas, reemplazos valvulares y cirugía de vascularización miocárdica, en caso de severo deterioro de la función ventricular.
- Mala ventana , eco cardiográfica por transtorácico ( paciente EPOC)
- Cardiopatías congénitas.
- Disección aórtica

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Ecocardiograma (bidi/ M / doppler) trastorácico

**ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA**

Incluye : Material Descartable, aguja de punción , Anestesia local, etc.

Excluye: Anatomía Patológica y Bacteriología

**Código 88.18.11**

**Práctica:** ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION.

**Indicaciones :**

Toda lesión quística o sólida pasible de punción por su localización que requiera del estudio anatomopatologico.

**Requisitos:**

Ecografía y/o TAC y/o RMN que demuestren la presencia de la lesión que origina el pedido

**Código 88.18.12**

**Practica :** ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA CON PUNCION BIOPSIA MULTIPROSTATICA

**Indicaciones :**

Tacto rectal sospechoso

Ecografía prostática con aumento de tamaño (más de 20 grs.) y PSA aumentado (valor 4 a 10)

PSA aumentado más de 10.

Relación PSA/peso de la próstata aumentado

Imagen sospechosa demostrada por ecografía transrectal

**Requisitos :****TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA**

Ecografía prostática endorectal

Estudios diagnósticos realizados con equipamiento y soft mínimo de 2da./3ra. generación; incluye:

- Todos los cortes necesarios, independientemente de la patología
- Materiales descartables
- Medios de contraste (iónicos o no iónicos).
- Medicación anestésica

**Código : 88.34.10:**

**Práctica :** DE CEREBRO

**Definición :** Estudio radiológico morfológico en el cual se obtienen datos en forma directa, o indirecta por desplazamientos de estructuras anatómicas, pudiendo realizar un diagnóstico etiológico o topográfico de patologías que afectan al S.N.C, envolturas y patología ósea de calota o base de cráneo.

**Indicaciones :**

- Cuadro neurológico de presentación aguda con o sin deterioro de conciencia, con o sin déficit focal de vías largas o pares craneales.
- Cuadros de presentación subaguda o crónica de déficit focal de vías largas o pares craneales.
- Traumatismo Encéfalocraneal con sospecha de lesiones traumáticas óseas o parenquimatosas o formación de colecciones hemáticas.
- Sospecha de Síndrome de Hipertensión Endocraneana.
- Sospecha de Hidrocefalia.
- Cuadros de Deterioro Cognitivo.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.

**Código: 88.34.11.**

**Práctica :** DE CEREBRO CON CONTRASTE.

**Definición :** Estudio de similares características que la TAC de cerebro utilizándose material de contraste yodado endovenoso.

**Indicaciones :**

- Investigación oncología en pacientes con sospecha clínica de tumor cerebral primario o secundario.
- Sospecha de Accidente Cerebrovascular
- Sospecha de Hematoma Subdural Crónico.
- Sospecha y/o confirmación de Síndrome Meníngeo Infeccioso.
- Epilepsia.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.

**Código: 88.34.12.**

**Práctica :** DE CEREBRO DE CONTROL.

**Indicaciones :**

- Control post-operatorio de Neurocirugía.
- Seguimiento de patología infecciosa del Sistema Nervioso Central.
- Seguimiento de patología oncología del Sistema Nervioso Central.
- Evolución clínica desfavorable en portadores de Infarto Cerebral.
- Comienzo (de tratamiento anticoagulante en pacientes con isquemia cerebral reciente.
- Control evolutivo de la Hemorragia Intraventricular no operada.
- Control evolutivo de la Hemorragias intracerebrales y/o subaracnoideas con cuadro clínico desfavorable.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- TAC previa

**Código : 88.34.13:**

**Práctica :** OFTALMOLOGICA

**Indicaciones :**

- Tumores.
- Patología de órbita
- Estadificación
- Hipertiroidismo

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- Estudios de laboratorio

**Código : 88.34.14:**

**Práctica :** DE TIROIDES Y PARATIROIDES

**Indicaciones:**

- Imágenes quísticas

- Imagen nodular única o con nódulo dominante

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica
- Ecografía previa.

**Código: 88.34.15. :**

**Práctica :** DE MAMA

**Indicaciones :**

- Imágenes quísticas.
- Imágenes nodulares

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- Mamografía y ecografías previas justificativas de la solicitud.

**Código : 88.34.16**

**Práctica :** GINECOLÓGICA.

**Indicaciones :**

- Detección precoz de recidiva tumoral.
- Estadificación del Cáncer pelviano.
- En aquellas pacientes con marcapasos, clips con aneurismas intracraneales, ciertas válvulas cardíacas, cuerpos extraños metálicos alrededor de las órbitas e implantes cocleares, (en las cuales no se puede efectuar Resonancia Magnética Nuclear.

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Estudios previos realizados: ecografías, (TAC. Anterior si la hubiere.

**Código : 88.34.17/18**

**Práctica :** COMPLETA DE ABDOMEN-HEPATO-BILIAR-ESPLÉNICA.

**Indicaciones :**

- Patologías mesentéricas
- Enfermedades inflamatorias intestinales
- Enfermedades peritoneales y retroperitoneales.
- Estadificación tumoral.
- Estudio de la aorta y otros vasos.
- Traumatismo.
- Tumores.
- Estadificación de los tumores.
- Valoración de patología del tracto hepato-bilio-pancreático.

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Estudios previos realizados: ecografías, (TAC. anterior si la hubiere.

**Código: 88.34.19**

**Práctica:** DE TÓRAX.

**Indicaciones:**

- Lesiones parenquimatosas.
- Características de lesiones nodulares.
- Presencia de cavitación.
- Evaluación de tumores apicales.
- Malformación arteriovenosa.
- Metástasis pulmonares.
- Adenopatías hiliares y mediastínicas.
- Lesiones traqueales y de los bronquios principales.
- Localización de lesiones pulmonares.

**Requisitos:**

- Historia Clínica completa con diagnóstico presuntivo.
- Radiografía de Tórax.

**Código: 88.34. 20 :**

**Práctica :** DE VEJIGA Y PRÓSTATA

**Indicaciones :**

- Lesiones de pared.
- Inflamaciones.
- Ganglio.
- Agrandamiento prostático.
- Estadificación de tumores.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- Estudios anteriores justificativos de la solicitud.

**Código : 88.34.21 /22/23**

**Práctica :** DE COLUMNA CERVICAL , DORSAL , LUMBAR

**Indicaciones :**

a) Patología intracanal:

- tumor medular.
- hernia discal.
- canal estrecho.

Se puede solicitar sin y con contraste

b) Patología vertebral:

- tumor vertebral primario.
- metástasis vertebral.
- fractura.
- luxación.
- fractura-luxación.
- mal de Pott.
- espondilodiscitis (infecciones).

**Requisitos :**

- Historia Clínica.
- Radiografías previas.

Generalidades: Es indicación en:

Niños

Pacientes que requieran de anestesia

Ancianos con imposibilidad de permanecer quietos.

Pacientes con marcapasos, clips con aneurismas intracraneales, ciertas válvulas cardíacas, cuerpos extraños metálicos alrededor de las órbitas e implantes cocleares, (en las cuales no se puede efectuar Resonancia Magnética Nuclear).

**CODIGOS 88.34.30. AL 88.34.39**

Estudios realizados con equipamiento de barrido helicoidal, Incluye:

- Todos los cortes necesarios, independientemente de la patología
- Materiales descartables
- Medios de contraste (iónicos o no iónicos)
- Medicación anestésica

**Código : 88.34.31:**

**Práctica : CEREBRO**

Se resuelve bajo tecnología axial.

**Código : 88.34.31:**

**Práctica :** GINECOLÓGICA

**Indicaciones :**

- Detección precoz de recidiva tumoral.

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Estudios previos realizados: ecografías, (TAC. anterior si la hubiere).

**Código : 88.34.32:**

**Práctica:** COMPLETA DE ABDOMEN.

**Indicaciones :**

- Patologías mesentéricas
- Enfermedades inflamatorias intestinales
- Enfermedades peritoneales y retroperitoneales.
- Estadificación tumoral.
- Estudio de la aorta y otros vasos.
- Traumatismo.
- Eco o TAC no concluyentes

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- Estudios anteriores no concluyentes

**Código : 88.34.33:**

**Práctica :** HEPATO-BILIAR-ESPLÉNICA. ( Incluye colangio-TC)

**Indicaciones :**

- Tumores.
- Estadificación de los tumores.
- Valoración de patología del tracto hepato-bilio-pancreático.
- Traumatismos.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- En ictericias: ecografía previa.

**Código : 88.34.34:**

**Práctica :** TORAX/PULMON

(en caso de no solicitar TAC de alta resolución)

**Indicaciones :**

- Patología aórtica.
- Patología de arterias pulmonares.
- Estadificación.
- Patologías pulmonares profesionales (neumoconiosis, asbestosis, sarcoidosis)

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada
- Estudios previos justificativos de la solicitud (ecografía no concluyente).

**Código : 88.34.35:**

**Práctica :** VEJIGA Y PROSTATA

**Indicaciones :**

- Tumores
- Estadificación.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- Estudios previos justificativa de la solicitud (ecografía no concluyente).

**Código: 88.34.36 /37/38**

**Práctica :** COLUMNA CERVICAL, DORSAL, LUMBAR.

**Indicaciones :**

Toda región o patología que sea pasible de necesitar su reconstrucción (a excepción de la reconstrucción 3D que se autoriza por vía de excepción)

**Requisitos :**

- Historia Clínica.
- Radiografías previas. , TAC.

### ***PRACTICAS INTERVENCIONISTAS BAJO CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA***

#### **PUNCIONES-BIOPSIAS ASPIRATIVAS**

**Código : 88.34.50/51/53**

**Práctica :** GINECOLOGICAS, DE ABDOMEN, HÍGADO Y PÁNCREAS.

**Definición:** práctica microinvasiva para el estudio de patologías hepáticas o pancreáticas.

**Indicaciones :**

- Biopsia guiada por Tomografía computarizada.
- Evaluación y drenajes de abscesos pelvianos.
- Ictericia aguda o crónica.
- Hepatitis aguda y secuelas y crónica.
- Cirrosis e hipertensión portal.
- Hepatopatías por drogas.
- Hepatopatías Alcohólicas.
- Hepatomegalia inexplicable.
- Alteración de la función hepática.
- Tesaurosismosis.
- Enfermedades sistémicas..
- Lesiones que ocupan espacio.
- Aumento de tamaño del órgano en cuestión

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- Ecografía hepática, TAC, ecografía abdominal.

**Código : 88.34.52**

**Práctica :** DE RIÑÓN/ASPIRATIVA RENAL

**Indicaciones :**

- Síndrome nefrótico.
- Enfermedad sistémica con compromiso renal si el diagnóstico no puede ser determinado por otros métodos.
- Hematuria glomerular persistente.
- Proteinuria persistente de origen indeterminado.
- Insuficiencia renal aguda:
  - a)De causa desconocida con sospecha de enfermedad sistémica o nefritis intersticial aguda.
  - b)Fase oligúrica prolongada.
  - c)Insuficiencia renal aguda como consecuencia de glomerulonefritis rápidamente evolutiva.
  - d)Imágenes quísticas.



e) Imágenes nodulares.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- Clearance de creatinina.
- Orina de 24 hs.
- Estudios previos justificativos de la solicitud (ecografías, TAC, urogramas)

**Código : 88.34.54**

**Práctica :** TORAX/PULMON

**Indicaciones :**

- Tumores benignos y maligno pulmonares y pleurales
- Tumores mediastínicos.
- Derrames.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- Estudios previos justificativos de la solicitud.

**Código : 88.34.55**

**Práctica :** DE UNA VÉRTEBRA

**Indicaciones :**

- Tumor vertebral primario.
- Metástasis.
- Mal de Pott.
- Espondilodiscitis (infecciones).

**Requisitos :**

- Historia Clínica.
- Radiografías previas.

**RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR**

Estudios realizados con equipo de imán permanente, resistivo o superconductor con un campo magnético abierto o cerrado no menor de 0,2 Tesla.

Incluye Angio RMN y Colangio RMN.

**Códigos: 88.46.01. AL 88.46.15**

**Primera exposición**, independiente de la patología en estudio. Primer órgano o región.

Incluye:

- Materiales descartables
- Medios de contraste
- Medicación anestésica

**Códigos: 88.47.01. AL 88.47.15**

**Segunda exposición**, independiente de la patología en estudio, órgano o región subsiguiente. Incluye:

- Materiales descartables
- Medios de contraste
- Medicación anestésica

**Códigos: 88.48.01. AL 88.48.15**

**Tercera exposición**, independiente de la patología en estudio, órgano o región subsiguiente. Incluye:

- Materiales descartables
- Medios de contraste
- Medicación anestésica

**Código: 88.46.01.****Práctica:** DE CEREBRO.**Indicaciones:**

- enfermedades desmielinizantes de S.N.C.
- vasculitis en S.N.C.
- patología clínica focalizada en la fosa posterior.
- Epilepsia focal, secundariamente generalizada o de topografía indeterminada.
- Patología infecciosa del S.NC.
- Trombosis de senos venosos dúrales.
- Hematoma Subdural.
- Evaluación de fístula L.C.R.
- Patología de órbita y conducto auditivo externo.
- Malformaciones vasculares.
- Patología focal a nivel encefálico con TAC de cerebro normal.
- Estudio de hidrocefalias.

**Requisitos:**

- Historia Clínica completa con diagnóstico etiológico presuntivo y topográfico. Objetivo del estudio.

**Código 88.46.02****Práctica :** DE RODILLA**Indicaciones :**

- Patología meniscal.
- Patología tendinosa.
- Patología ligamentaria.
- Patología tumoral

**Requisitos :**

- Historia Clínica
- Estudios previos: radiología.

**Código: 88.46.03/07****Práctica :**RMN DE PELVIS-CADERA**Indicaciones :**

- Evaluación de masas localizadas a lo largo de las paredes laterales pelvianas y el espacio presacro en la pelvis falsa.
- Estadificación del cáncer pelviano.
  
- Detección de recidiva tumoral.
- Lesiones óseas y articulares.

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Estudios previos realizados por ejemplo: Ecografías; TAC o RMN.

**Código: 88.46. 04****Práctica :** OFTALMOLÓGICA**Indicaciones :**

- Lesiones de órbita.
- Tumores de partes blandas.
- Estadificación.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.

**Código : 88.46.05****Práctica :** DE CUELLO**Indicaciones :**

- Valoración de vasos del cuello y su patología
- Tumores.

- Estadificación.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.

**Código : 88.46.06**

**Práctica :** MAMARIA

**Indicaciones :**

- Patología tumoral no resolutive por mamografía.
- Tumores recidivantes.
- Prótesis mamarias.
- Estadificación.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada
- Estudios anteriores mamarios previos ( mamografías, ecografías, etc.)

**Código : 88.46.08**

**Práctica :** DE ABDOMEN

**Indicaciones :**

- Patologías mesentéricas
- Enfermedades inflamatorias intestinales
- Enfermedades peritoneales y retroperitoneales.
- Estadificación tumoral.
- Estudio de la aorta y otros vasos.
- Traumatismo
- Tumores..
- Valoración de patología del tracto hepato-bilio-pancreático.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- Estudios previos justificativos de la solicitud. ( Ecografías, TAC, Rx.)

**Código : 88.46.09**

**Práctica :** DE TORAX

**Indicaciones :**

- Patología aórtica.
- Patología de arterias pulmonares.
- Tumores benignos y maligno pulmonares.
- Tumores mediastínicos.
- Estadificación.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada
- Estudios previos justificativos de la solicitud.

**Código : 88.46.10/11/12**

**Práctica :** DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR

**Indicaciones :**

a) Patología intracanal:

- tumor medular.
- hernia discal.
- canal estrecho.
- Malformaciones congénitas

b) Patología vertebral:

- tumor vertebral primario.
- metástasis vertebral.
- fractura.
- luxación.

- Malformaciones congénitas
- fractura-luxación.
- espondilodiscitis (infecciones).

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada
- Radiografías previas. , TAC.

**Código: 88.46.13. /14**

**Práctica :** DE TOBILLO Y PIE-CODO, MUÑECA Y MANO

**Indicaciones :**

- Patologías articular.
- Patología tendinosa
- Evaluación de partes blandas
- Fracturas.
- Luxaciones.

**Requisitos :**

- Historia Clínica detallada.
- Estudios previos justificativos de la solicitud.

**MEDICINA NUCLEAR**

**PRUEBAS FUNCIONALES**

**Código : 88.26.01**

**A.-Práctica :** CURVA DE CAPTACION TIROIDEA

Se utiliza para valorar la función tiroidea. El radiofármaco utilizado puede ser I123 o I131 o TC99 m

**Indicaciones :**

- Hipertiroidismo
- Supresión de terapia c/ hormona tiroidea y yodo
- Supresión de terapia c/ antitiroideos sintéticos
- Déficit de yodo
- Hipotiroidismo
- Bocio
- Tirotoxicosis
- Tiroiditis

**Requisitos :**

- Resúmen de Historia Clínica.
- Laboratorio para la patología

**B.- Práctica :** PRUEBA DE INHIBICION

**Indicaciones :**

- .Módulos tiroideos autónomos
- Tirotoxicosis

**Requisitos :**

- Resúmen de Historia Clínica.
- Laboratorio

**ESTUDIOS CON CENTELLOGRAFIA LINEAL**

**Código : 88. 26.02**

**A.- Práctica :** CENTELLOGRAFIA LINEAL DE TIROIDES / PARATIROIDES

**Indicaciones :**

- Hipertiroidismo
- Supresión de terapia c/ hormona tiroidea y yodo
- Supresión de terapia c/ antitiroideos sintéticos
- Déficit de yodo
- Hipotiroidismo
- Bocio
- Tirotoxicosis
- Tiroiditis

**Requisitos :**

- Historia Clínica.
- Laboratorio para la patología
- Ecografía

**B.- Práctica : CENTELLOGRAFIA LINEAL DE TIROIDES / MEDIASTINO**

**Indicaciones :**

- Hipertiroidismo
- Supresión de terapia c/ hormona tiroidea y yodo
- Supresión de terapia c/ antitiroideos sintéticos
- Déficit de yodo
- Hipotiroidismo
- Bocio
- Tirotoxicosis
- Tiroiditis

**Requisitos :**

- Historia Clínica.
- Laboratorio para la patología
- Ecografía

**ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA**

**Código : 88. 26. 03**

**A.- Práctica : GAMMAGRAFIA TIROIDEA**

**Indicaciones :**

- Bocio
- Ectopias
- Metástasis funcionantes
- Nódulos
- Control post-quirúrgico
- Tiroiditis crónica
- Tiroiditis subagudas

**Requisitos :**

- Historia Clínica.
- Laboratorio
- Ecografía

**B.- Práctica : GAMMAGRAFIA de PARATIROIDEA**

**Indicaciones :**

- Hiperparatiroidismo
- Hipoparatiroidismo
- Hiperplasia

**Requisitos :**

- Historia Clínica.
- Laboratorio
- Ecografía (si la tuviera)
- Dosaje de PTH y calcemia

**C.- Práctica :** Gammagrafía Pulmonar - Perfusión

**Indicaciones :**

- TEP

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Radiología

**D.- Práctica :** Gammagrafía Pulmonar - Ventilación

**Indicaciones :**

- Enfermedad Obstructiva

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Gases en sangre
- Espirometría
- Radiología

**E.- Práctica :** Gammagrafía Pulmonar - Perfusión / Ventilación

**Indicaciones :**

- TEP

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Radiología

**F.- Práctica :** Gammagrafía de Glandulas Salivales

**Indicaciones :**

- Tumores
- Abscesos
- Litiasis aguda
- Litiasis crónica
- Sialoadenitis
- Síndrome de Sjogren

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Ecografía

**G.- Práctica :** Gammagrafía Hepática.

**Indicaciones :**

- Lesiones focales
- Masas abdominales
- Seguimiento de pacientes con quimioterapia o radioterapia
- Enfermedad hepática difusa: cirrosis ó Hepatitis
- Fiebre de origen desconocido

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Ecografía
- TAC

**H.- Práctica :** Gammagrafía Esplénica

**Indicaciones :**

- Esplenomegalia
- Enfermedad linfoproliferativa

**Requisitos :**

- Historia Clínica.
- Laboratorio

- Ecografía TAC y/o RMN

**I.- Práctica :** GAMMAGRAFIA CEREBRAL (cuatro posiciones) .

- *Prácticamente en desuso. Reemplazado por TAC y/o RMN) -*

**Indicaciones :**

- Insuficiencia cerebral
- Encefalitis
- Enfermedad desmielinizante
- Malformaciones vasculares
- Patología tumoral
- Confirmación de muerte cerebral

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- TAC y/o RMN (que no hallan resuelto la patología)

**J.- Práctica :** GAMMAGRAFIA OSEA (un área)

**Indicaciones :**

- Tumores óseos
- Osteomielitis aguda y crónica
- Artritis
- Pie diabético
- Injertos óseos
- Enfermedad de Perthes
- Osteonecrosis
- Prótesis articulares

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Radiología
- TAC y RMN (que no hallan resuelto la patología.)

**K.- Práctica :GAMMAGRAFIA DE MAMA**

**Indicaciones :**

- Diagnóstico precoz de Ca. De mama
- Diagnóstico de ganglio centinela
- Mama voluminosa

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Ecografía
- Mamografía

**L.- Práctica :** GAMMAGRAFIA RENAL

**Indicaciones :**

- Pseudotumor renal
- Agenesia
- Ectopia
- Riñón en herradura
- Cicatriz de pielonefritis

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Ecografía

**ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA**

**Código : 88.26.04**

**A.- Práctica :** ANGIOGRAFIA. (Reemplazada por angioTAC o angioRMN)

**Indicaciones :**

- Obstrucción
- Control de embolia vascular
- TEP
- Post trasplante

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Eco Doppler color
- Estudio hemodinámico (si lo tuviera)

**B Y C.- Práctica : FLEBOGRAFIA (1 AREA Y ADICIONALES)****Indicaciones :**

- Tromboflebitis
- Obstrucción
- TEP

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Eco doppler venoso
- Gammagrafía Pulmonar Perfusión/ventilación

**D.- Práctica :.RADIORRENOGRAMA****Indicaciones :**

- Estudio de función renal
- Patología reno-vascular
- Trasplante renal

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Laboratorio
- Ecografía
- Urograma escretor (si lo hubiera)

**E.- Práctica : RESIDUO VESICAL**

Podría estar indicada en diabeticos o como complemento del radiorrenograma Reemplazado por ecografía

**F.- Práctica : DETECCION DE TORSION TESTICULAR**

Se utiliza en el diagnóstico diferencial de torsión aguda de testículo y otros procesos de carácter inflamatorio.

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Ecografía (que no halla resuelto el diagnóstico)
- Eco Doppler (que no halla resuelto el diagnóstico)

**G.- Práctica : TRANSITO ESOFAGICO****Indicaciones :**

- Trastorno de la motilidad
- Pacientes diabéticos

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Radiología contrastada

**H.- Práctica : REFLUJO GASTRO ESOFAGICO****Indicaciones :**

- Indicado en casos de reflujo

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Estudio radiológico contrastado



- Videoendoscopia

### **CENTELLOGRAFIA CORPORAL TOTAL**

**Código : 88.26.05**

**A.-Práctica :** OSEA TOTAL

**Indicaciones :**

- Búsqueda de metástasis

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Laboratorio

**B.- Práctica: OSEA EN TRES TIEMPOS**

**Indicaciones :**

- Tumores óseos primarios
- Tumores situados en otros órganos

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Radiología
- Laboratorio
- TAC y/o RMN

**Código 88.26.06**

**Práctica: RASTREO PARA FEOCROMOCITOMA**

**Indicaciones ;**

- Se utiliza como radiofármaco\_MIBG I 131 ó I 123 para rastreo del feocromocitoma

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Laboratorio acorde a la patología
- TAC y/o RMN
- Ecografía

### **BARRIDO CORPORAL TOTAL**

**Código 88.26.0**

**A.- Práctica: BARRIDO CORPORAL TOTAL PARA CA. DE TIROIDES**

**Indicaciones :**

- Se realiza postiroidectomía luego de 15 a 20 días , a fin de evaluar MTS funcionantes o restos foliculares in situ.

**Requisitos:**

- Resumen de historia clínica
- Estudio anatomopatológico
- Suspender 4 semanas antes la T4

**B.- Práctica: BARRIDO CORPORAL TOTAL CON GALIO 67**

**Indicaciones :**

- Enfermedad de Hodking
- Linfomas no Hodking
- Ca. broncopulmonar
- Melanoma
- Hepatocarcinoma
- Tumores testiculares
- Seguimiento postcirugía y/o radioterapia y/o quimioterapia

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Estudio anatomo-patológico

- Ecografía
- TAC y/o RMN
- Radiología
- Suspendir quimioterapia 4 semanas antes del estudio.

### **CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL**

**Código : 88. 26.08**

#### **A.- Práctica : HEMORRAGIA DIGESTIVA**

##### **Indicaciones :**

- Se utiliza para detectar lugar de sangrado. Solamente útil en hemorragia digestiva baja

##### **Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Laboratorio

#### **B.- Práctica: DIVERTICULO DE MECKEL**

##### **Indicaciones :**

- Sospecha del mismo

##### **Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.

#### **C.- Práctica: VACIAMIENTO GASTRICO**

##### **Indicaciones :**

- Gastroparesia diabética
- Evaluación del estómago operado

##### **Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.

#### **D.- Práctica: LINFOGRAFIA**

##### **Indicaciones :**

- Detección de metástasis ganglionares regionales
- Localización preoperatoria o prequimioterapia de ganglios linfáticos
- Diagnóstico de linfedemas
- Estudio de extensión y vigilancia de hemolinfopatías malignas.

##### **Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Laboratorio
- Estudios previos relacionados con el pedido.

#### **E.- Práctica: CISTERNOGRAFIA**

##### **Indicaciones :**

- Hidrocefalias normotensas
- Fístulas de LCR
- Permeabilidad de los shunts

##### **Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- TAC

#### **F.- Práctica: FISTULA DE LCR**

##### **Indicaciones :**

- Es complemento de la cisternografía, ante sospecha de posible fístula.

##### **Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- TAC

### **ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR**

## **Código : 88. 26.10 CENTELLOGRAFIA PLANAR DE MIOCARDIO :**

### **A- Práctica : REPOSO CON TRAZADORES DE PERFUSION**

Se utiliza MIBI TC99

#### **Indicaciones :**

- Pacientes con Angor típico
- Pacientes con ángor atípico mas factores de riesgo cardíaco
- Evaluación prequirúrgica
- Diabéticos mayores de 50 años.
- Angina inestable o IAM post internación.
- Post angioplastia luego de tres a seis meses (se autoriza una por año)
- Post cirugía cardíaca asintomático, luego de tres a seis meses
- Post angioplastia sintomático o post cirugía sintomática.  
Para viabilidad miocardica el radiofármaco de elección es el Talio 201 pero como alternativa se utiliza MIBI TC99

#### **Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- ECG – Ergometría
- Estudios hemodinámicos si los hubiere

### **B- Práctica: REPOSO CON TRAZADORES DE DAÑO MIOCÁRDICO**

Se realiza en reposo ,con Tc 99m , Piro fosfato

#### **Indicaciones :**

- Pacientes con antecedentes de IAM , de diagnóstico no confirmado :el estudio confirma daño miocardico. Sólo se toman en reposo.

#### **Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.

### **C- Práctica: CENTELLOGRAFIA PLANAR DE MIOCARDIO**

Esfuerzo y reposo

Reposo/reposo

Apremio farmacológico/reposo

#### **Indicaciones:**

- Pacientes con angor típico
- Pacientes con angor atípico mas factores de riesgo cardíaco
- Evaluación prequirúrgica
- Diabéticos mayores de 50 años.
- Angina inestable o IAM post internación.
- Post angioplastia luego de tres meses (se autoriza una por año)
- Post cirugía cardíaca asintomático, luego de tres meses
- Post angioplastia sintomático o post cirugía sintomática.
- Pacientes con antecedentes de IAM :  
con stress farmacológico:
- Imposibilidad de stress físico
- Bloqueo de la rama izquierda
- Tratamiento médico con Beta bloqueantes, bloqueantes cálcicos,  
amiodarona.

#### **Requisitos:**

- Resumen de Historia Clínica.
- ECG – Ergometría
- Estudios hemodinámicos si los hubiere

## **VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION**

**Código 88.26.11**

**A.- Práctica:** VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO

Se utiliza TC 99 MIBI

**Indicaciones :**

- Valoración de fracción de eyección pre quimioterapia y luego del primer ciclo (solo reposo)

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Eco Doppler (si lo hubiera)

**B.- Práctica:** VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION REPOSO Y APREMIO

**Indicaciones:**

- Valoración de valvulopatías severas sin criterio quirúrgico especialmente insuficiencia mitral (esfuerzo y reposo)
- Como complemento de centellograma planar de perfusión miocárdica en reposo y esfuerzo (reposo y esfuerzo)

**Requisitos :**

- Resumen de Historia Clínica.
- Eco Doppler (si lo hubiera)
- 

**ESTUDIOS CARDIOLOGICOS POR SPECT**

**Código: 26.88.12**

**A.- Práctica:** SPECT CARDIOLOGICO PERFUSION MIOCARDICA REPOSO

**Indicaciones :**

- Pacientes con angor típico
- Pacientes con ángor atípico mas factores de riesgo cardíaco
- Evaluación prequirúrgica
- Diabéticos mayores de 50 años.
- Angina inestable o IAM post internación.
- Post angioplastía luego de tres meses (se autoriza una por año)
- Post cirugía cardíaca asintomático, luego de tres meses
- Post angioplastia sintomático o post cirugía sintomática

**Requisitos :**

- Historia clínica
- E C G
- Ergometría

**B.- Práctica:** SPECT DE PERFUSION MIOCARDICA ESFUERZO Y REPOSO

**Indicaciones :**

- Pacientes con angor típico
- Pacientes con ángor atípico mas factores de riesgo cardíaco
- Evaluación prequirúrgica
- Diabéticos mayores de 50 años.
- Angina inestable o IAM post internación.
- Post angioplastía luego de tres meses (se autoriza una por año)
- Post cirugía cardíaca asintomático, luego de tres meses
- Post angioplastia sintomático o post cirugía sintomática
- Pacientes con antecedentes de IAM :
- con stress farmacológico:
- Imposibilidad de stress físico
- Bloqueo de la rama izquierda
- Tratamiento médico con Beta bloqueantes, bloqueantes cálcicos, aminodarona

**Requisitos :**

- Historia clínica
- E C G
- Ergometría

**C.- Práctica:** SPECT DE PERFUSION MIOCARDICA (esfuerzo y reposo con reinyeccion)

**Indicaciones :**

- Pacientes con ángor atípico mas factores de riesgo cardíaco
- Evaluación prequirúrgica
- Diabéticos mayores de 50 años.
- Angina inestable o IAM post internación.
- Post angioplastia luego de tres a seis meses (se autoriza una por año)
- Post cirugía cardíaca asintomático, luego de tres a seis meses
- Post angioplastia sintomático o post cirugía sintomática
- Pacientes con antecedentes de IAM :
- con stress farmacológico:
- Imposibilidad de stress físico
- Bloqueo de la rama izquierda
- Tratamiento médico con Beta bloqueantes, bloqueantes cálcicos, aminiodarona

**Requisitos :**

- Historia clínica
- E C G
- Ergometría

**D.- Práctica :** SPECT ESTUDIO GATILLADO

**Indicaciones:**

- Complemento el Spect cardíaco

**Requisitos:**

- Historia clínica
- E C G
- Ergometría

**ESTUDIOS GENERALES POR SPECT**

**Código : 88. 26.13**

**A.- Práctica :** GAMMAGRAFIA TIROIDEA

**Indicaciones :**

- Bocio
- Ectopias
- Metástasis funcionantes
- Nódulos
- Control post-quirúrgico
- Tiroiditis crónica
- Tiroiditis subagudas

**Requisitos :**

- Historia Clínica.
- Laboratorio
- Ecografía

**B.- Práctica :** GAMMAGRAFIA de PARATIROIDEA (incluye cuello y mediastino)

**Indicaciones :**

- Hiperparatiroidismo
- Hipoparatiroidismo
- Hiperplasia

**Requisitos :**

- Historia Clínica.

- Laboratorio
- Ecografía (si la tuviera)
- Dosaje de PTH y calcemia
- Laboratorio
- Ecografía (si la tuviera)
- Dosaje de PTH y calcemia

**C.- Práctica :** Gammagrafía Pulmonar - Perfusión

**Indicaciones :**

- TEP

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Radiología

**D.- Práctica :** Gammagrafía Pulmonar - Ventilación

**Indicaciones :**

- Enfermedad Obstructiva

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Gases en sangre
- Espirometría
- Radiología

**E.- Práctica :** Gammagrafía Pulmonar - Perfusión / Ventilación

**Indicaciones :**

- TEP

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Radiología

**F.- Práctica :** Gammagrafía Hepática.

**Indicaciones :**

- Lesiones focales
- Masas abdominales
- Seguimiento de pacientes con quimioterapia o radioterapia
- Enfermedad hepática difusa: cirrosis ó Hepatitis
- Fiebre de origen desconocido

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Ecografía
- TAC

**G.- Práctica :** Gammagrafía Esplénica

**Indicaciones :**

- Esplenomegalia
- Enfermedad linfoproliferativa

**Requisitos :**

- Historia Clínica.
- Laboratorio
- Ecografía TAC y/o RMN

**H.- Práctica :** Gammagrafía Renal

**Indicaciones :**

- Pseudotumor renal
- Agenesia

- Ectopia
- Riñón en herradura
- Cicatriz de pielonefritis

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Ecografía

**I.- Práctica :** GAMMAGRAFIA OSEA (un área)

**Indicaciones :**

- Tumores óseos
- Osteomielitis aguda y crónica
- Artritis
- Pie diabético
- Injertos óseos
- Enfermedad de Perthes
- Osteonecrosis
- Prótesis articulares

**Requisitos :**

- Resumen Historia Clínica.
- Radiología
- TAC y RMN (que no hallan resuelto la patología.)

**J- Práctica :** GAMMAGRAFIA CEREBRAL CON TRAZADORES DE FLUJO

Aporta datos sobre la fisiología y fisiopatología de la lesión cerebral.

El trazador utilizado más frecuentemente es el HMPAO .

**Indicaciones :**

- Detección precoz de infarto cerebral (menosde 48hs. de evolución)
- Isquemia cerebral crónica
- Hemorragia intraparenquimatosa de cerebro ( se utiliza más la TAC)
- Hematoma subdural (cuando la TAC no es concluyente)
- Demencias
- Epilepsia \*
- Esquizofrenia
- Enfermedad de Alzheimer

**Requisitos:**

- Resumen de Historia Clínica
- TAC no concluyente
- RMN
- ECG \*

**PRACTICAS TERAPEUTICAS**

**Código : 26.88.14**

**A.-1.Práctica:** TERAPEUTICA PARA TIROTOXICOSIS O NODULO CALIENTE

**Indicaciones :**

- Tratamiento de tirotoxicosis.

**Requisitos:**

- Resumen de Historia Clínica
- Laboratorio
- Ecografía

**B.-(1 a 5) Práctica:** TERAPEUTICA PARA CARCINOMA DE TIROIDES

**Indicaciones :**

- Tratamiento de Cáncer de Tiroides

**Requisitos:**

- Resumen de Historia Clínica
- Ecografía
- Estudios anatomopatológicos