RadiologyInfo.org
Para pacientes

Dolor en el cuadrante derecho superior

El dolor en el cuadrante derecho superior es un problema común. A pesar de que puede ser difícil detectar la causa, la inflamación de la vesícula biliar (https://www.radiologyinfo.org/es/info/cholecystitis) es la preocupación más común. Las imágenes pueden servir de ayuda para encontrar la fuente del problema.

El ultrasonido (US) del abdomen (https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominus) es, por lo general, adecuado como primer examen por imágenes para aquellos que presentan dolor abdominal en el cuadrante derecho superior. Otros exámenes por imágenes también podrían ser adecuados: La TAC del abdomen (https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominct) con contraste intravenoso (IV), la RMN de abdomen (https://www.radiologyinfo.org/es/info/mri-abdomen-pelvis) con o sin contraste IV con colangiopancreatografía por RMN (MRCP) (https://www.radiologyinfo.org/es/info/mrcp) , la RMN del abdomen sin contraste IV con MRCP, la gammagrafía hepatobiliar con tecnecio 99m (rastreo de una sonda administrada de forma IV desde el hígado a través de la vesícula biliar y el intestino delgado), y la TAC del abdomen sin contraste IV.

Con un US negativo o cuestionable sin fiebre o conteo elevado de glóbulos blancos, la RMN del abdomen sin y con contraste IV con MRCP, la RMN sin contraste IV con MRCP, o la TAC del abdomen con contraste IV son generalmente adecuadas como el próximo paso en la toma de imágenes.

En alguien que también tiene fiebre y conteo elevado de glóbulos blancos generalmente son adecuadas, como el siguiente examen por imágenes, la RMN sin y con contraste IV con MRCP, la TAC con contraste IV, o la gammagrafía hepatobiliar con tecnecio 99m

En casos de inflamación de la vesícula biliar sin evidencia de cálculos en la vesícula biliar (https://www.radiologyinfo.org/es/info/gallstones) o de obstrucción en los ductos, la gammagrafía hepatobiliar con tecnecio 99m es generalmente adecuada. También podrían ser adecuadas la TAC con contraste IV, la TAC sin contraste IV, la RMN sin y con contraste IV con MRCP, la colecistostomía percutánea (colocación de un catéter adentro de la vesícula biliar), o la RMN sin contraste IV con MRCP.

— Por Susan Anemone y Jennifer W. Uyeda, MD. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción

comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)