Contenuto aggiornato il 15/11/2018

Messana srl
Via Gallia, 60 – 00183 Roma

Amministratore: Prof. Antonio Leccisotti
Direttore Tecnico: dr.ssa Carmen Colacci
Resp. Qualità: dr.ssa Carmen Colacci
OdV: Avv. Antonio Strizzi
DPO-RDP: Avv. Antonio Strizzi

BREVE STORIA AZIENDALE

Dagli anni 50 lo Studio Radiologico del dr. Messana è presente a Roma in via Gallia, 60 e svolge la sua attività in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale e privato con i cittadini e Aziende.
Fin dagli inizi si è contraddistinto per la puntuale applicazione delle normative,sia strutturali che organizzative.
L'ambulatorio Radiologico Messana Srl ha sempre avuto come obiettivo di fornire agli utenti un servizio di Diagnostica per immagini qualificato ed umanizzato, in stretto contatto con i medici di famiglia e/o specialisti, per svolgere un concreto servizio territoriale vicino ai cittadini/utenti evitando inutili sprechi ed esami inappropriati.
La struttura è stata sempre apprezzata nel quartiere San Giovanni non solo per l'efficienza e per l'accuratezza delle indagini praticate, anche in regime di accreditamento con il S. S. R., ma soprattutto per lo stile di lavoro, caratterizzato dalla personalizzazione del servizio e dall'attenzione alle necessità del singolo paziente, cui viene fornita un'assistenza amichevole da parte di tutto il nostro personale.
Dal 1982 l'Ambulatorio Radiologico Messana ha sviluppato con particolare attenzione la Radiodiagnostica Odontoiatrica sotto la consulenza del Prof. Antonio Leccisotti, diventando centro di riferimento non solo per gli odontoiatri di Roma ma anche per pazienti di altre città e regioni, recentemente è stato acquistato anche un modernissimo tomografo volumetrico cone-beam NEWTOM VGi (già noto come Maxiscan), raccomandato per l'implantologia, la chirurgia maxillo-facciale, l'ortodonzia, la parodontologia lo studio delle A.T.M. e l'otorinolaringoiatria poichè consente la massima riduzione possibile della dose di radiazioni.
La Radiologia Medica tradizionale, l'Ecografia e l'Eco-color-doppler completano i Servizi di Diagnostica per immagini.
Le nostre attrezzature ed il materiale adoperato sono di eccellente qualità; l'esecuzione di tutte le indagini radiologiche con metodica digitale consente di ridurre l'esposizione dei pazienti alle radiazioni e fornisce ai medici immagini di superiore qualità diagnostica.
L'esecuzione e la refertazione delle indagini vengono curate da medici specialisti di grande esperienza, affiancati da tecnici radiologi professionisti e da personale di segreteria perfettamente addestrato alla compilazione dei referti, al trattamento delle immagini ed all'archiviazione degli esami in maniera informatica.
Nel 2012 il presidio sanitario ha ottenuto l'accreditamento definitivo rilasciato in sede istituzionale con la DCA N. U00068 del 12/05/2012 - Presidio Sanitario "Messana S.r.l.", dopo aver superato una serie di controlli da parte della Regione Lazio in termini di:

- Qualità dei servizi erogati
- Efficienza nell'erogazione delle prestazioni
- Rispetto della normativa cogente (Sicurezza nei luoghi di lavoro, privacy, norme strutturali)

L'ambulatorio ha da sempre, come obiettivo principale, la completa soddisfazione dei propri Clienti.
È per questo che lo standard di qualità delle prestazioni sanitarie viene costantemente innalzato:

- ottimizzando i rapporti organizzativi
- aumentando il coinvolgimento, le motivazioni e l'aggiornamento di tutto il personale
- fornendo trasparenza ai processi aziendali
- partecipando a meticolosi Controlli di Qualità esterni ed interni

- cinquant'anni di esperienza nel settore di diagnostica per immagini
- un patrimonio strumentale rigorosamente adeguato all'evoluzione tecnico scientifica
- personale altamente qualificato comprendente medici specialisti, tecnici sanitari di radiologia medica, informatici, amministrativi e consulenti
- n° di pazienti superiore a 10000 l'anno

Il nostro servizio di ricezione è abilitato a fornire qualsiasi chiarimento sull'erogazione delle nostre prestazioni nella costante tutela del diritto alla riservatezza dell'utente/paziente e nel rispetto dei suoi bisogni garantendo l'uguaglianza di trattamento nelle offerte al pubblico, senza distinzione di età, etnia, lingua, nazionalità, religione, condizioni fisiche e psichiche.
Il nostro personale, gentile, cortese e disponibile è inoltre impegnato nell'operare secondo criteri di imparzialità, di trasparenza e di chiarezza nelle comunicazioni con gli utenti anche riguardo alle tipologie degli esami e alle caratteristiche dei materiali utilizzati.
Per ogni ulteriore chiarimento il nostro personale resta comunque a disposizione.
L'obiettivo dell'ambulatorio è di agevolare e favorire, sul territorio di ROMA, l'attività dei medici e degli odontoiatri, offrendo loro radiografie digitali di qualità superiore ed esami ecografici. Professionalità e personalizzazione del servizio sono i valori su cui si fonda il nostro rapporto con clienti/Pazienti e medici.
Lo stile di lavoro dello staff dello studio è improntato ad alta professionalità e a flessibile personalizzazione dei servizi nelle attività relazionali in cui interagiamo fra di noi e con la nostra utenza.
Particolare cura è prestata al livello di qualità dell'ambiente: consci dei bisogni di serenità e di rassicurazione del delicato utente che è il paziente gli forniamo tutto il materiale esplicativo cartaceo oltre ad una costante disponibilità interattiva del personale nel pieno rispetto del suo diritto di non perdere tempo e del nostro dovere deontologico di tutela e riservatezza.

All'interno dello studio è possibile fruire delle seguenti prestazioni:

Ortopanoramica
L'ortopanoramica è un'unica, singolare proiezione radiologica caratterizzata dall'associazione di due tecniche particolari: la radiologia a fessura e la tomografia di superfici curve.
Il risultato è un'immagine che rappresenta le arcate superiore ed inferiore su un piano, analogamente ad alcune proiezioni cartografiche del globo terrestre.
Consente la visualizzazione su pellicola e/o su CD di entrambe le arcate dentarie con una incidenza perpendicolare all'asse della mandibola per un'ottimale rappresentazione delle strutture ossee e dentarie.
E' l'esame preliminare indispensabile per la programmazione di un trattamento odontoiatrico o ortodontico.
Tutte le nostre ortopanoramiche vengono eseguite con tecnica digitale.
L'esame con metodica diretta mediante l'apparecchio PLANMECA Pro Max può essere corredato da una o più radiografie endorali di dettaglio su siti indicati dal medico o dall'odontoiatra curante. Eseguito per una valutazione preliminare alla programmazione di interventi di implantologia; permette una selezione dei pazienti e la scelta dei siti implantari più idonei; per un'ottimale valutazione pre-implantologica lo studio del Paziente deve essere completato mediante T C volumetrica con l'apparecchio NEWTOM VGi a basso dosaggio.

Ortopanoramica pediatrica
Con una maggiore collimazione consente di ridurre la superficie esposta e la dose di radiazioni assorbite.

Ortopanoramica settoriale
La rappresentazione limitata ad una zona di interesse (per esempio ad un solo lato o ai settori anteriori) consente di ridurre ulteriormente la dose di esposizione al paziente.
E' indicata nei controlli dopo interventi chirurgici, estrazioni dentarie, terapie endodontiche o protesiche ed in sostituzione di radiografie endorali (per esempio in pazienti con trisma).

Studio ortopanoramico di dettaglio delle A.T.M.
Può rappresentare l'approccio iniziale allo studio delle A. T. M. soprattutto in pazienti traumatizzati o che hanno difficoltà ad aprire la bocca.
La metodica radiologica più idonea per lo studio delle articolazioni temporo-mandibolari è attualmente la T C cone beam con apparecchio NEWTOM VGi che consente di esaminare le due articolazioni in maniera individualizzata con ricostruzioni assiali, sagittali e coronali corrette a bocca chiusa ed aperta in maniera fisiologica poiché l'esame viene eseguito in ortostatismo.

Teleradiografia digitale diretta laterale
La teleradiografia (o telecranio) in proiezione laterale è un esame richiesto dagli odontoiatri (ortodontisti e protesisti) e dai chirurghi maxillo-facciali per potere eseguire un'analisi cefalometrica.
Consente di valutare i tipi facciali, le caratteristiche di crescita, i rapporti fra i denti e le basi ossee e di evidenziare il contributo scheletrico e dentario delle malformazioni, lo studio del profilo delle parti molli, la congruenza labiale e considerazioni estetiche.
L'ortopantomografo digitale diretto PLANMECA Pro Max, con tecnica a fessura e scorrimento orizzontale, produce immagini con la massima aderenza alla realtà anatomica del paziente.
La possibilità di modificare il contrasto dell'immagine con filtri elettronici permette un più agevole riconoscimento dei punti anatomici per accurate indagini cefalometriche.
Secondo la richiesta dell'odontoiatra può essere eseguita con base fino a 30 cm o con base di 18 cm, per una minore esposizione dei pazienti più piccoli; il nostro apparecchio consente di eseguire anche esami teleradiografici su pellicola 26 x 36 cm comprendendo l'intera volta cranica e la colonna cervicale per l'esecuzione di particolari analisi cefalometriche (Delaire, ecc).
Nel nostro centro è possibile eseguire anche la teleradiografia con piastre ai fosfori che permettono di ottenere immagini simili a quelle analogiche con un tempo di esposizione brevissimo; questa metodica è particolarmente adatta per pazienti poco collaboranti.

Teleradiografia digitale diretta frontale
E' indicata in ortodonzia per obiettivare le deviazioni laterali della mandibola, il morso crociato, ecc. e per la programmazione di interventi di chirurgia maxilllo-facciale ed ortodontica.
Può essere richiesta nelle proiezioni antero-posteriore e postero-anteriore.

Radiografie endorali digitali (Full Digitale)
Fra le due metodiche di radiologia endorale digitale, con rivelatori solidi e con piastre ai fosfori, solo quest'ultima, per il sottile spessore del sensore da posizionare nel cavo orale consente l'esecuzione di radiografie con tecnica parallela, indispensabili per un'accurata valutazione del danno parodontale.
Per tale motivo abbiamo adottato il sistema DIGORA della ditta SOREDEX per le radiografie di dettaglio a completamento degli esami ortopanoramici digitali diretti e per eseguire lo studio endorale completo (FULL), che può essere associato ad una OPT di riferimento stampata su un'unica pellicola insieme alle 17 radiografie endorali che costituiscono il numero ottimale di immagini per lo studio del danno parodontale e delle regioni apicali di tutte le radici dentarie.
L'esame endorale completo viene fornito anche su CD per consentire all'odontoiatra l'archiviazione nella cartella clinica digitale e lo studio delle singole immagini mediante le diverse elaborazioni possibili (ingrandimento, variazioni del contrasto, inversione dei toni, trasmissione a distanza, ecc.).
L'acquisizione digitale delle radiografie endorali consente una significativa riduzione della dose di esposizione alle radiazioni in confronto all'esame analogico.
La T C cone beam con apparecchio NEWTOM VGi permette di studiare in maniera tridimensionale le strutture alveolari e di riconoscere tutte le pareti delle tasche parodontali ed il danno circonferenziale.

Tomografia individualizzata delle A.T.M.
Indagine radiografica digitale di dettaglio delle articolazioni temporo-mandibolari, permette uno studio accurato dei capi articolari per un inquadramento della sindrome algico disfunzionale (di Costen secondo gli otorinolaringoiatri).
Consente di visualizzare le strutture ossee e di stabilire la posizione del condilo nella cavità glenoide e in rapporto alla tuberosità del temporale, in fase di occlusione e di apertura della bocca; fornisce dati indiretti sulla posizione del disco articolare.
L'impiego di un cefalostato permette di ottenere una proiezione laterale corretta sulla base dell'inclinazione dell'asse condilare e consente di ripetere l'indagine con la medesima angolazione anche a distanza di tempo per un'accurata valutazione dell'evoluzione dei danni e delle modificazioni indotte dalle terapie ortodontica e chirurgica.
Nello studio delle sindromi algico-disfunzionali dell' A.T.M. rivestono una grande importanza le problematiche odontoiatriche ed ortodontiche e quindi la tomografia viene spesso associata all'ortopanoramica ed alla teleradiografia.
La metodica radiologica più moderna per lo studio delle articolazioni temporo-mandibolari è attualmente la T C cone beam con apparecchio NEWTOM VGi che consente di esaminare le due articolazioni in maniera individualizzata con ricostruzioni assiali, sagittali, coronali corrette, a bocca chiusa ed aperta e 3D in maniera fisiologica poiché l'esame viene eseguito in ortostatismo.

Tomografia computerizzata 3D Cone-Beam a bassa dose
Uno studio accurato delle strutture dello splancnocranio (apparato stomatognatico e massiccio facciale) non può prescindere dall'impiego della T C, indispensabile in molte situazioni di chirurgia odontoiatrica e maxillo-facciale, come per esempio in caso di traumi, di cisti e granulomi, di neoplasie benigne o maligne,

odontogene e non odontogene, di malformazioni, nella programmazione di interventi di riabilitazione impianto-protesica, nel controllo di impianti, ecc..

TC Cone-Beam a basse dose NewTom-Vgi

Uno studio accurato delle strutture dello splancnocranio (apparato stomatognatico e massiccio facciale) non può prescindere dall'impiego del Dentascan TC, ritenuta indispensabile in molte situazioni di chirurgia odontoiatrica e maxillo-facciale ed in otorinolaringoiatria.
L'introduzione della TC volumetrica 3D cone-beam a bassa dose, in particolare con l'apparecchio NEWTOM VGi che consente l'esecuzione di esami con paziente nella fisiologica posizione verticale con una dose di radiazioni estremamente ridotta, ad un costo contenuto, ha superato i limiti della T C multislice tradizionale, per cui l'esame cone-beam è stato proposto anche in sostituzione dei tradizionali accertamenti radiologici in pazienti ortodontici (Cefalometria 3D NewTom).
L'esame Dentalscan (Dentascan) cone beam 3D trova impiego sempre più estesamente nella programmazione di interventi di riabilitazione impianto-protesica e nel controllo degli impianti, in particolare dopo innesti ossei ed interventi di rialzo dei seni mascellari, anche con metodiche non invasive (implantologia computer guidata).
Sulle immagini Dental Scan sono possibili misure dirette dell'altezza e dello spessore dell'osso e simulazione di impianti per programmare con estrema precisione l'intervento implantare.
L'esame TC cone-beam 3D si è dimostrato estremamente utile in numerose situazioni cliniche come per esempio in caso di traumi, di cisti o di granulomi, di neoplasie benigne o maligne, odontogene e non odontogene, di malformazioni e in corso di terapie endodontiche.
Nello studio dei denti inclusi, in particolare dei canini superiori e degli ottavi inferiori e di interventi di chirurgia ortodontica un esame TC cone beam è indispensabile per una corretta programmazione e costituisce una documentazione di grande valore anche ai fini medico-legali per evitare spiacevoli contenziosi con i pazienti.
Lo studio 3D cone-beam delle arcate dentarie consente anche un'ottimale valutazione delle parodontopatie con il riconoscimento delle pareti delle tasche e la misura della loro profondità, indispensabile per la corretta programmazione di interventi di chirurgia parodontale.
Lo studio T C cone-beam tridimensionale delle A.T.M. fornisce informazioni che non sono ottenibili con le metodiche radiologiche tradizionali.
L'acquisizione diretta mediante flat-panel con un campo di esposizione che può variare da 6 x 6 cm a 15 x 15 cm consente di eseguire studi settoriali limitati ad un piccolo gruppo di denti (monoimpianto), un esame completo delle due arcate (Dental Scan superiore ed inferiore) o lo studio di tutto il massiccio facciale (cefalometria 3D) con un'unica esposizione.
La dose di radiazioni della TC cone-beam 3D è molto bassa; secondo i dati della letteratura risulta da 10 a 50 volte inferiore rispetto alla T C tradizionale multislice grazie all'esposizione pulsata per cui durante una scansione completa l'erogazione dei raggi è di solo 5 secondi.
La tecnologia Safe beam consente di adattare costantemente ed automaticamente la quantità di radiazioni emessa durante l'esame cone-beam alle dimensioni del paziente; in tal modo un bambino riceve fino al 40% di radiazioni in meno rispetto alla dose già molto ridotta di un paziente adulto.
Con un'unica esposizione della durata di circa 18 secondi e con una dose corrispondente a quella di un Check-up ortodontico tradizionale possono essere ottenute immagini panoramiche, proiezioni laterali e frontali del cranio in dimensioni reali, ricostruzioni 3D ed esami individualizzati delle A.T.M. con ricostruzioni assiali, sagittali e frontali e lo studio dei seni paranasali.
In otorinolaringoiatria si è dimostrata la validità dell'esame T C cone beam 3D per lo studio della patologia dei seni paranasali, delle fosse nasali, delle altre strutture del massiccio facciale, dell'osso temporale, dell'orecchio e delle ATM, in sostituzione della T C tradizionale, per la eccellente qualità delle immagini e per la notevole riduzione della dose, in particolare a livello degli occhi.
Le possibilità diagnostiche dell'apparecchio T C cone-beam 3D NEWTOM VGi e la limitazione dell'esposizione alle radiazioni, particolarmente importante nei pazienti più giovani, hanno indotto l'American Academy of oral and maxillofacial radiology (AAOMR) a raccomandare l'uso della tomografia a fascio conico nel campo dell'implantologia, della chirurgia odontoiatrica e maxillo-facciale, della parodontologia, dell'ortodonzia, nello studio delle sindromi disfunzionali dell'A.T.M. ed in otorinolaringoiatria; nella Letteratura italiana ed internazionale numerosi Autori hanno proposto l'impiego dell'apparecchio cone-beam 3D NEWTOM VGi in sostituzione della TC multislice e di molte indagini tradizionali per la facilità di esecuzione, per l'elevata qualità diagnostica delle immagini e per la notevole riduzione della dose di radiazioni.

Radiodiagnostica polmonare, scheletrica ed addominale

I tradizionali esami radiologici costruiscono il primo approccio diagnostico in gran parte degli eventi morbosi, particolarmente nella patologia flogistica e traumatica del torace, della colonna vertebrale e degli arti.
Lo studio diretto dell'addome è indicato alla ricerca di calcoli epatici o renali radiopachi e di livelli idro-aerei in caso di occlusione intestinale.
Gli esami dell'esofago e dell'apparato digerente per via orale possono integrare o sostituire le indagini

endoscopiche nello studio di malattie infiammatorie, ulcerative o neoplastiche, nella ricerca dell'ernia iatale, di formazioni diverticolari, ecc.

Cranio e Seni paranasali (esami tradizionali e T C a bassa dose)
Le proiezioni occipito-buccale, frontale e laterale, eseguite preferibilmente in ortostatismo costituiscono l'esame di screening per la ricerca della sinusite e di altre patologie delle ossa craniche e del massiccio facciale.
Uno studio accurato dei seni paranasali, delle ossa nasali e del massiccio facciale può essere eseguito solamente con la Tomografia computerizzata; il nostro apparecchio T C NEWTOM VGi CONE-BEAM VOLUMETRICO permette con un'unica esposizione di pochi secondi di ottenere immagini assiali, coronali, sagittali e ricostruzioni 3D di altissima qualità diagnostica, con una dose di radiazioni estremamente ridotta ed inferiore rispetto alle TC multislice ed alle tradizionali radiografie.
La T C con metodica cone-beam è raccomandata dall'American Academy of Oral and Maxillofacial Radiology (AAOMR).

Colonna sotto carico
L'esame della colonna in ortostatismo viene effettuato soprattutto per la valutazione della scoliosi poichè consente di misurare oltre agli angoli di curvatura della colonna anche l'eventuale dislivello del bacino.
Questa indagine, praticata con metodica digitale con cassetta di grande formato è indicata anche per l'analisi posturale in pazienti con dismetria degli arti o affetti da sindrome disfunzionale delle A.T.M.

Arti inferiori sotto carico
L'esame del bacino, degli arti inferiori e delle ginocchia in ortostatismo, eseguito con metodica digitale con un'unica esposizione, è importante nella ricerca delle dismetrie (spesso un arto è più lungo dell'altro) e nei conflitti femoro-rotulei.
E' particolarmente indicato per lo studio di pazienti che debbono eseguire o hanno già eseguito interventi di protesi delle anche o delle ginocchia e per l'analisi posturale in pazienti affetti da sindromi disfunzionali delle A.T.M.

Mammografia
La mammografia digitale a basso dosaggio è considerata attualmente il mezzo diagnostico più affidabile per la diagnosi precoce del tumore al seno.
Consente di visualizzare noduli molto piccoli e non ancora rilevabili palpatoriamente con un'accuratezza diagnostica superiore all'80%.
Nelle pazienti più giovani la mammografia dovrebbe essere eseguita preferibilmente tra il 4° e il 12° giorno del ciclo mestruale poichè, essendo la mammella meno congesta, consente un esame più accurato e meno fastidioso.
Si consiglia di eseguire la prima mammografia a partire dai 35-40 anni. La frequenza deve essere ogni 12-18 mesi in relazione alle caratteristiche della mammella, alla storia clinica ed alla familiarità.
E' utile completare l'esame mediante studio ecografico, particolarmente nei soggetti in età fertile, in tal modo l'accuratezza diagnostica è superiore al 90%.

Ortopanoramica
La rappresentazione in una sola pellicola delle arcate dentarie superiore e inferiore è utile sia per un generico controllo sia per la valutazione prima e durante i trattamenti odontoiatrici.

Telecranio
Il telecranio è un esame richiesto dagli odontoiatri per poter eseguire uno studio cefalometrico.
Consente di valutare i tipi facciali, le caratteristiche di crescita, i rapporti dei mascellari e dei denti, le caratteristiche dei tessuti molli e il profilo del viso.
E' indicato anche per lo studio delle adenoidi e della sella turcica.

Tomografia individualizzata e T C NewTom VGi cone beam delle A.T.M.
Sono indicate nello studio delle sindromi disfunzionali delle articolazioni temporo-mandibolari e nelle nevralgie del trigemino.
Consentono un'accurata analisi delle alterazioni ossee e dei rapporti fra il condilo mandibolare e la cavità glenoide del temporale a bocca chiusa ed aperta.

Mano e polso per età ossea
In età pediatrica lo studio dei fenomeni d'accrescimento è indicato in quanto molte malattie comportano un arresto, un rallentamento o un'accelerazione della maturazione scheletrica.
L'indagine è importante nell'inquadramento di sindromi disfunzionali ormonali e viene richiesta anche

dall'ortodontista per la programmazione delle terapie sulla base dell'andamento dello sviluppo osseo e del picco di crescita.

Ecografia Mammaria
La mammografia digitale è considerata attualmente il mezzo diagnostico più affidabile per la diagnosi precoce del tumore al seno, in particolare nelle donne di età superiore a 50 anni.
Lo studio ecografico è utile per completare l'esame mammografico, particolarmente nei soggetti in età fertile; in tal modo l'accuratezza diagnostica è superiore al 90% in quanto consente di riconoscere piccole lesioni ipo o iperecogene anche in seni di elevata densità e di discriminare lesioni solide o liquide.
Si consiglia di eseguire il primo screening (mammografia digitale ed ecografia) a partire dai 35-40 anni.
La frequenza deve essere ogni 12-18 mesi in relazione alle caratteristiche della mammella, alla storia clinica ed alla familiarità Nelle pazienti di età inferiore ai 35-40 anni l'ecografia deve essere eseguita prima della mammografia ed a volte può essere sufficiente per risolvere il quesito diagnostico (nodulo solido o liquido, benigno o maligno).

Ecografia Addominale ed Urologica
Possono essere eseguiti esami mirati allo studio di singoli organi (fegato e colecisti, milza, pancreas, reni, vescica urinaria) o indagini estese all'addome superiore o all'intero addome.
Lo studio della prostata può essere eseguito per via sovrapubica o transrettale.
Prima di sottoporsi a questi esami possono essere necessari una preparazione intestinale ed alcuni accorgimenti dietetici.

Ecografia Tiroidea
Lo studio della tiroide con l'ecografia ha avuto una grande diffusione per la possibilità di riconoscere lesioni solide o liquide, di differenziarle da altre patologie del collo e di caratterizzarne la natura anche con il color-doppler.

Ecografia Articolare e Muscolo-Scheletrica
Nello studio della patologia traumatica dell'apparato osteo-articolare e nella valutazione medico-legale degli esiti di trauma, l'ecografia riveste un ruolo di grande importanza per la possibilità di evidenziare lesioni dell'apparato capsulo-legamentoso e per riconoscere la presenza di versamento liquido endo-articolare.
In associazione con i tradizionali esami radiologici può consentire in gran parte dei casi di evitare esami più indaginosi o invasivi.
Lo studio ecografico delle anche del neonato consente la diagnosi precoce della displasia e l'analisi della maturazione scheletrica evitando l'esposizione dei piccoli pazienti alle radiazioni ionizzanti.

Ecografia Ginecologica
Lo studio dell'apparato genitale femminile eseguito per via sovrapubica è considerato fondamentale per un'indagine morfologica preliminare dell'utero e degli annessi, particolarmente utile in soggetti molto giovani o virgo.
L'ecografia transvaginale è l'indagine elettiva poichè consente uno studio molto accurato di utero ed annessi in età fertile ed in fase menopausale o post menopausale.

Ecografia delle Ghiandole Salivari
Lo studio delle ghiandole salivari maggiori (parotide e ghiandole sottomascellari) mediante ecografia è attualmente la prima indagine di diagnostica per immagini poiché consente un'accurata diagnosi della patologia espansiva (cisti, tumori), della calcolosi e delle flogosi consentendo una diagnosi differenziale fra tumefazioni intrinseche delle ghiandole salivari ed altre formazioni del collo (per esempio linfonodi aumentati di volume, cisti tiroidee ecc).
Nella maggior parte dei casi l'esame ecografico consente di evitare metodiche strumentali più invasive come la scialografia.