



Paciente: NICOLAS FRANCISCO RESTREPO CASTRILLON	
Documento: :3385340	Sexo: :M
Edad: 57 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-22
Estudio: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	
Tecnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: COOSALUD EPS-S	
Adicional:	

ESTUDIO: TAC DE TORAX CONTRASTADO

TECNICA:

Con tomógrafo multicorte se realizó tomografía de tórax simple y contrastado posterior a la administración de contraste iodado no iónico intravenoso con jeringa (100cc optiray) a través de (conector de baja presión), el cual es bien tolerado por el paciente, observando:

HALLAZGOS

Densidad ósea normal.

Llama la atención presencia de imágenes sospechosas de lesiones líticas pobremente definidas en 6ª articulación esternocostal derecha.

Tejidos blandos de caja torácica visualizados de aspecto tomográfico habitual.

Cámaras cardíacas de volumen y morfología preservadas.

Estructuras vasculares mediastinales visualizadas de aspecto tomográfico habitual.

Se documenta presencia de múltiples imágenes sugestivas de lesiones nodulares lobuladas con captación heterogénea del medio de contraste que comprometen localizaciones subpleurales en porciones basales del lóbulo pulmonar inferior derecho y en lóbulo medio, así como hacia porción inferior del lóbulo pulmonar superior derecho, y en menor grado en localización subpleural en lóbulo pulmonar inferior izquierdo, con diámetros máximos entre 7 y 18 mm, obligando a considerar lesiones metastásicas múltiples como 1ª opción.

Presencia de cambios fibróticos subpleurales apicales bilaterales, de aspecto residual.

No hay evidencia de adenomegalias de manera patente.

Estructuras de vía aérea visualizadas de aspecto tomográfico habitual.

Glándulas adrenales de aspecto tomográfico habitual.

Se documenta presencia de imagen sugestiva de engrosamiento focal pleural parietal en porción posterior del tercio medio del hemitórax derecho, que alcanza diámetros máximos de 8 x 25 mm, de aspecto neoplásico. Se aprecian imágenes de similares características adyacente a lesión focal líticas en 6ª articulación esternocostal descrita, que alcanza diámetros máximos de 8.9 x 32 mm.

Llama la atención presencia de imagen hipodensa e hipocaptante centralmente del medio de contraste, con anillo de captación periférica incompleta del medio de contraste que compromete porción inferior del lóbulo hepático derecho, que mide 13 mm de diámetro mayor, que obliga a considerar posibilidad de lesión metastásica en dicha topografía.

Dados los hallazgos, se sugiere considerar como 1ª opción lesiones metastásicas múltiples parenquimatosos pulmonares con predominio derecho y aparente lesión metastásica en 6ª articulación esternocostal derecha, sin descartar posible lesión metastásica parenquimatosa hepática, e imágenes sugestivas de compromiso neoplásico pleural parietal derecho.

Se sugieren estudios complementarios a criterio del médico tratante.

Dr(a).JORGE ERNESTO AARON GOMEZ
ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA
Reg. Medico: 5210197
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA