



Paciente: CARLOS ALBERTO MARQUEZ ARANGO	
Documento: :3334248	Sexo: :M
Edad: 77 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-29
Estudio: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	
Técnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A.	
Adicional:	

Técnica:

Se realiza estudio con cortes axiales de abdomen en fase contrastada y tras la administración del contraste oral (Iothalamate de Meglumine) 50cc y venoso (Optiray) de 100cc, a través de conector de baja presión; valoración en fase simple y portal previa administración; en equipo multicortes con reconstrucciones multiplanares.

INDICACION NO DEJA ESTUDIOS PREVIOS, CONTROL ADENOCARCINOMA DE PROSTATA HALLAZGOS: Ateromas calcificados en la pared de la aorta descendente Hígado aumentado de tamaño, mide 16 cm en su diámetro longitudinal, densidad normal. Contornos regulares, sin lesiones focales. Vesícula biliar distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior. Aorta y cava de calibre normal. No se observan adenomegalias retroperitoneales. Ateromas calcificados en la pared de la aorta y sus ramas Bazo con densidad homogénea aumentado de tamaño mide 18 cm Riñones con diferenciación corticomedular conservada, tamaño, forma y posición normales. No presentan masas ni lesiones quísticas tampoco calcificaciones. No hay ectasia de cavidades pieloclectoras. Páncreas de aspecto tomográfico normal. Estómago con material de contraste Asas intestinales normales No se observan masas abdominales ni líquido libre en la cavidad peritoneal. Vejiga distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior. Próstata y vesículas seminales normales. No identifico con este método lesiones focales prostáticas Calcificaciones pélvicas bilaterales correspondientes a flebolitos

Protrusión de grasa epiploica umbilical Osteofitos incipientes en los cuerpos vertebrales, hipertrofia de las carillas articulares Apariencia heterogénea densa del cuerpo vertebral de L5 sin alteración en la altura más notoria hacia el lado derecho y cercano a la lamina terminal superior

CONCLUSION: Hepatoesplenomegalia Ateromatosis vascular Hernia umbilical La apariencia de la próstata es normal La apariencia del cuerpo vertebral de L5 sugiere compromiso metastásico blástico No hay estudios previos para comparación

Dr(a).SOL MARIA VELEZ POSADA
ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA
Reg. Medico: 180194
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA