



Paciente: SANDRA GISELA ESTRADA URIBE	
Documento: :39211435	Sexo: :F
Edad: 40 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-26
Estudio: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	
Técnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Cafesalud EPS	
Adicional:	

ESTUDIO: TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO

TECNICA:

Se ha efectuado una TAC del abdomen y la pelvis, con cortes secuenciales desde las cúpulas diafragmáticas hasta el pubis, antes y después de inyectar con jeringa (100cc Optiray) de medio de contraste iodado no iónico por vía endovenosa a través de (conector de baja presión), guiada por una radiografía digital previa donde se señalan los mismos. Se suministró sustancia de contraste oral (50cc Conray) a fin de opacificar el tubo digestivo, observando:

HALLAZGOS

En los cortes torácicos incluidos en el estudio no se observan lesiones patológicas.

Hígado de tamaño conservado de contornos regulares. No se identifican lesiones focales del parénquima.

Eje espleno-porto-mesentérico de calibre normal, adecuadamente realizado.

Vesícula biliar distendida de paredes delgadas. Vía biliar intra y extrahepática sin alteraciones.

Cámara gástrica no distendida, no valorable.

Glándulas suprarrenales y páncreas de aspecto tomográfico conservado.

Bazo homogéneo sin lesiones focales del parénquima.

Riñones de tamaño, morfología y situación normal, con captación simétrica del material de contraste. Pelvis extrarrenales bilaterales como variante anatómica la normalidad. En riñón izquierdo se observa hidronefrosis grado II/IV con cambio abrupto de calibre en la unión pielo-ureteral sin que se visualicen lesiones obstructivas o alteraciones de la pared piélica o ureteral. No se observan imágenes hiperdensas intrarrenales, ureterales o intravesicales que sugieran la presencia de litiasis.

Vejiga adecuadamente replecionada de paredes regulares.

No se observa presencia de líquido libre en el interior de la cavidad abdominopélvica.

No se observan masas ni adenopatías intraabdominales.

Mineralización ósea preservada.

No se identifican alteraciones densitométricas en el esqueleto óseo incluido.

Conclusión:

Hidronefrosis izquierda grado II/IV sin causa obstructiva identificable por este método.

Resto de la exploración sin hallazgos patológicos.

Dr(a).ALBA LUCIA REYES ORTIZ
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
Reg. Medico: 5101405
UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA