



Paciente: ANA PATRICIA BARRIENTOS GONZALEZ	
Documento: :21946415	Sexo: :F
Edad: 52 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-21
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.

T TORACOABDOMINAL

INDICACION CONTROL POP. EN 2013 DX DE CA DE MAMA, CUADRANTECTOMIA EN AMBAS MAMAS. DEJA ESTUDIOS PARA COMPARAR TAC de tórax contrastado de mayo de 2015 reporta hernia hiatal. No hay signos de compromiso granulomatoso o tumoral
HALLAZGOS: Calcificaciones burdas bilaterales en el tejido mamario Densidad ósea normal Grandes vasos supraaórticos y estructuras vasculares torácicas de aspecto tomográfico normal. Traquea y grandes bronquios sin alteración Arteria pulmonar de calibre normal Aorta torácica sin alteración Estructuras vasculares parenquimatosas pulmonares de aspecto tomográfico normal. No se observan adenomegalias mediastinales ni parahiliares. No hay engrosamiento pleural ni derrame pleural. Cavidades cardíacas de aspecto tomográfico normal. No se observan nódulos pulmonares con densidad de tejido blando No hay ocupación de espacio alveolar. Hígado de forma, tamaño, contornos y densidad normales, sin evidencia de lesiones en Hígado aumentado de tamaño a expensas de ambos lóbulos, disminución difusa en la densidad del parénquima. Contornos regulares, sin lesiones focales. Solo se valora en fase portal

Estructuras vasculares hepáticas y vía biliar intra y extrahepática de aspecto tomográfico normal. Vesícula biliar distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior. Aorta y cava de calibre normal. No se observan adenomegalias retroperitoneales. Bazo de aspecto tomográfico normal Riñones con diferenciación corticomedular conservada, tamaño, forma y posición normales. No presentan masas ni lesiones quísticas tampoco calcificaciones. No hay ectasia de cavidades pielocolelectoras. Páncreas de aspecto tomográfico normal. Estómago distendido por material de contraste. Fundus gástrico por encima del diafragma con formación de nivel hidroaéreo Asas intestinales de aspecto tomográfico normal. No se observa líquido libre en la cavidad peritoneal. Vejiga distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior. No hay lesiones en topografía anexial Útero aumentado de tamaño, mide 9.8 cm, miometrio heterogéneo y alteración en el contorno, no se define sin embargo lesión focal

Protrusión de grasa epiploica umbilical Osteofitos incipientes en los cuerpos vertebrales por espondilosis

CONCLUSION: No hay alteraciones torácicas o abdominales que indiquen compromiso metastásico Calcificaciones mamarias residuales Hernia hiatal con fundus gástrico intra torácico Hepatomegalia con signos tomográficos de infiltración grasa difusa Hernia umbilical Miomatosis uterina con compromiso intra mural y suberoso

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