



Paciente: MARCO AURELIO ESTRADA RIVERA	
Documento: :681798	Sexo: :M
Edad: 85 AÑOS(S)	Fecha: 2015-12-16
Estudio: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL . DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	
Técnica: SIMPLE	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A.	
Adicional:	

ESTUDIO: RX TÓRAX

Indicación: disnea

No se identifican alteraciones en los tejidos blandos. Las estructuras óseas presentan mineralización disminuida en forma difusa. Aumento de la cifosis dorsal y el diámetro anteroposterior del tórax.

Aspecto esclerosos de las laminas terminales.

Osteofitos en los cuerpos vertebrales. Calcificación de los cartílagos condrocostales. Escoliosis de convexidad izquierda sin componente rotacional asociado. Se conserva normal la amplitud del mediastino. Botón aórtico izquierdo ateromas calcificados en la pared. La silueta cardiaca mantiene su índice cardioráxico normal, a pesar de estar preservado el índice se aprecia aumento en el tamaño de la aurícula derecha. Hilios prominentes a expensas de estructuras vasculares. El compromiso es asimétrico ligeramente mayor en el lado derecho sin nodularidad. No hay componente pleural patológico. Bien definidos ángulos costo y cardiofrénicos en forma bilateral. Signos indirectos de atrapamiento de aire con aspecto hiperlúcido de los campos pulmonares, aplanamiento de hemidiafragmas y aumento en la amplitud de los espacios retroesternal y retrocardiaco. No hay compromiso del espacio alveolar, tampoco se aprecian lesiones focales parenquimatosas. Engrosamiento del intersticio peribroncovascular. Atelectasias planas basales derechas. Opacidad en vidrio esmerilado hacia las bases pulmonares, indica algún grado de fibrosis sin observar panalización. CONCLUSIÓN: EPOC mixto Hipertensión pulmonar precapilar Ateromatosis aortica Escoliosis de convexidad izquierda Osteopenia Espondilosis

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