



Técnica:
TECNICA:

Paciente: JULIO ADOLFO LIEVANO PATIÑO	
Documento: :8317789	Sexo: :M
Edad: 65 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-27
Estudio: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	
Técnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A.	
Adicional:	

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; previa administración; en equipo multicortes con reconstrucciones multiplanares.

Zonas focales de enfisema centrilobulillar a nivel de ambos hemitórax. Para correlacionar con antecedentes personales y pruebas de función pulmonar

Hígado, vesícula biliar, vía biliar, venas suprahepáticas, porta, hilio hepático, arcada duodenal, páncreas, bazo y glándulas suprarrenales son normales.

Cámara gástrica, asas de intestino delgado y grueso son normales.

Ateromatosis calcificada aortoiliaca

No hay adenomegalias retroperitoneales, pélvicas ni obturatrices.

Riñones Concentran el medio de contraste y presentan nefrograma simétrico. No cuento con imágenes en fase de eliminación. Los riñones tienen tamaño, posición, contornos, forma y densidad normales. Densidad de la grasa perirrenal es normal. No hay colecciones perirrenales

sistemas colectores, Trayectos ureterales y uniones ureterovesicales Son normales

Divertículo vesical posterolateral izquierdo, de paredes delgadas y sin patología en su interior, de 29 x 26 mm.

Compresión extrínseca del piso vesical por crecimiento prostático a expensas de la zona central. Heterogeneidad difusa de la densidad del parénquima prostático a nivel de ambas zonas transicionales. Se observan imágenes puntiformes con densidad aumentada en relación con flebolitos en pelvis menor, sin que no se pueda descartar la presencia de semillas de radioterapia alrededor de la cápsula de la próstata. Para correlacionar con antecedentes personales, datos con los cuales no cuento al momento de la lectura. Densidad de la grasa periprostática es normal. No se observa infiltración de la musculatura del piso pélvico ni músculos elevadores del ano. No se observan adenomegalias a nivel de los espacios obturatrices. Correlacionar con niveles de PSA en dangre.

Calcificación de las vesículas seminales de manera bilateral

Adecuados planos de clivaje entre las diferentes estructuras pélvicas.

No hay ascitis.

Hernia umbilical con contenido graso en su interior

Quiste corticosubcortical hacia el aspecto dorsal de la epífisis proximal del fémur derecho

Dr(a).JUAN GONZALO VELEZ RESTREPO
ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA
Reg. Medico: 9915-91
UNIVERSIDAD PONTIFICIA JAVERIANA