



Paciente: DORA INES SUAREZ DE GIRALDO	
Documento: :32115447	Sexo: :F
Edad: 75 AÑOS(S)	Fecha: 2016-02-04
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	
Tecnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: PARTICULAR	
Adicional:	

Indicación: Adenocarcinoma de vesícula incidentalmente diagnosticado en cirugía, sospecha de carcinomatosis. Técnica: Se realizan secuencias coronales y axiales T2, T1 en fase y fuera de fase, T1 antes y después de la administración del medio de contraste (Gadolinio amp. #1 x 15ml). Hallazgos: El hígado es de forma, tamaño, posición e intensidad de señal normal sin evidencia de lesiones focales o difusas. Vesícula ausente con algunos artificios en su lecho por clips quirúrgicos identificando imagen hipointensa en todas las secuencias sin restricción en secuencias de difusión tisular con un leve realce tardío en las fases contrastadas que podría ser de tipo postquirúrgico sin descartar lesión residual, alcanza unas medidas máximas de 17 x 10mm.

Imágenes hipodensas localizadas hacia el omento mayor y la mayor de ellas subcapsular hepática hacia el segmento II de aproximadamente 14mm hipointensas en T1 y en T2, con restricción en secuencias de difusión tisular y realce principalmente tardío compatible con carcinomatosis peritoneal, hay algunas imágenes milimétricas similares en la grasa del omento hacia el aspecto mas inferior.

No hay dilatación de la vía biliar intra o extra hepática.

El páncreas es de forma, tamaño y posición e intensidad de señal normal sin lesiones expansivas, ducto pancreático sin lesiones.

El bazo y las glándulas suprarrenales son normales.

Ambos riñones son de forma, tamaño y posición normal, con captación homogénea del medio de contraste y sin lesiones sólidas o quísticas. No hay dilatación de la pelvis ni de los uréteres. Aorta y retroperitoneo normales.

En lo parcialmente incluido del tórax se observa mínimo derrame pleural derecho con atelectasias pasivas bibasales.

Estructuras óseas son normales.

Incurvación lumbar hacia la izquierda, espondilosis y osteocondrosis dorsolumbar.

Conclusión: Colectomía identificando imagen hipointensa en el lecho vesicular que no descartar lesión residual, podría ser también de tipo postquirúrgico dado el tiempo transcurrido desde la cirugía. Signos de carcinomatosis peritoneal. Ver informe.

Dr(a).FEDERICO ACOSTA VALENCIA
ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA - IMAGEN CORPORAL
Reg. Medico: RM 5993606
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA