



<b>Paciente:</b> LUZ DARY PUERTA VELEZ	
<b>Documento:</b> :43102854	<b>Sexo:</b> :F
<b>Edad:</b> 37 AÑOS(S)	<b>Fecha:</b> 2016-02-03
<b>Estudio:</b> TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	
<b>Tecnica:</b> CONTRASTADO	<b>Lado:</b> N/A
<b>Extremidad:</b>	
<b>EPS / Aseguradora:</b> Coomeva EPS S.A.	
<b>Adicional:</b>	

**Tecnica:**

Utilizando técnica multidetector, se obtuvieron múltiples cortes axiales de abdomen y pelvis, desde las cúpulas diafragmáticas hasta el pubis, después de inyectar con jeringa ( 100 cc 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 ( 50 cc Meglumina vía oral- Conray ) a fin de opacificar el tubo digestivo

**INDICACION**

AP: ITU A REPETICIÓN, DX POR ECO DE ECTASIA PIELOINFUNDIBULAR BILATERAL. TAC DE CONTROL PARA DEFINIR TRATAMIENTO. NO TIENE ESTUDIOS PREVIOS.

**TAC ABDOMEN CONTRASTADO**

**HALLAZGOS:** No hay alteración en lo incluido de las bases pulmonares Hígado aumento de tamaño a expensas del lóbulo derecho ocupa una parte importante del flanco alcanza una medida de longitudinal de 19cms, la densidad del parénquima esta disminuida en forma difusa, no se aprecian lesiones focales 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 Leve asimetría en el tamaño renal con disminución derecha, el diámetro longitudinal derecho es de 9.7cms y el izquierdo de 11.6. No presentan masas ni lesiones quísticas tampoco calcificaciones. No hay ectasia de cavidades pieloclectoras. No se aprecian alteraciones que sugieran cicatrices corticales. La densidad de la grasa peri renal esta preservada Páncreas de aspecto tomográfico normal. Estómago con material de contraste Asas intestinales normales No se observan masas abdominales ni liquido libre en la cavidad peritoneal. Vejiga moderadamente distendida llamando la atención leve engrosamiento difuso de la pared, alcanza una medida de 0.34cms, no es posible identificar lesión focal en la pared. Útero en ante versión. No es posible observar lesión en topografía útero anexial. Calcificaciones pélvicas puntiformes derechas cuyo aspecto es el de flebolitos Protrusión de pequeña grasa epiploica umbilical por hernia. Elementos óseos visualizados de aspecto tomográfico normal

**CONCLUSIÓN:** La asimetría en el tamaño renal dentro del rango fisiológico. No hay cicatrices corticales Hepatomegalia con signos tomográficos de infiltración grasa difusa. Engrosamiento leve difuso de la pared vesical que pudiera ser de tipo residual dado el antecedente de infecciones a repetición

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