



|   |                          |
|---|--------------------------|
| <b>Paciente:</b> LIBIA DEL SOCORRO RESTREPO URIBE   |                          |
| <b>Documento:</b> :32521988                         | <b>Sexo:</b> :F          |
| <b>Edad:</b> 62 AÑOS(S)                             | <b>Fecha:</b> 2015-12-31 |
| <b>Estudio:</b> TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX |                          |
| <b>Técnica:</b> SIMPLE                              | <b>Lado:</b> N/A         |
| <b>Extremidad:</b>                                  |                          |
| <b>EPS / Aseguradora:</b> Coomeva EPS S.A.          |                          |
| <b>Adicional:</b> TACAR                             |                          |

**Técnica:**

Se realiza estudio con cortes axiales en fase simple con cortes finos de alta resolución con reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes.

La no utilización de medio de contraste intravenoso limita la adecuada interpretación del estudio

No cuento con estudios previos para comparar al momento de la lectura

Granulomas calcificados a nivel de los 4 cuadrantes de ambos hemitórax

Espondilosis marginal anterior dorsal media sin espondilolistesis ni colapsos vertebrales

Prótesis mamarias retropectorales bilaterales, líquido libre periprotésico de aspecto laminar y homogéneo de manera bilateral. No hay signos de fibrosis capsular periprotésica. Contornos de las prótesis lisos y bien definidos. No se descarta adenomegalia axilar izquierda que alcanza unas medidas de 15 x 17 mm. No hay adenomegalias axilares derechas

Glándula tiroides y esqueleto cartilaginoso laríngeo son normales.

Estructuras vasculares mediastinales superiores y pulmonares centrales son normales.

Densidad de la grasa mediastinales normal.

No hay adenomegalias mediastinales o hiliares. Ganglios linfáticos de tamaño normales sin cavitación ni calcificación central a nivel paratraqueal superior derecho e izquierdo que no sobrepasan los 10 mm de diámetro mayor, de origen inespecífico

Tráquea y bronquios sin patología endoluminal.

Cámaras cardíacas son normales.

El esófago, unión esofagogástrica y espacio retrocrural son normales.

Volumen pulmonar es normal.

No hay engrosamiento, derrame pleural, neumotórax ni neumomediastino.

Atelectasia fibrocatrictial que compromete segmento lateral del lóbulo medio y segmentos apicales de ambos lóbulos superiores

En lo visualizado del hemiabdomen superior no hay lesiones.

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