



<b>Paciente:</b> NEVER DE JESUS TAMARA GALVIS	
<b>Documento:</b> :92130076	<b>Sexo:</b> :M
<b>Edad:</b> 43 AÑOS(S)	<b>Fecha:</b> 2016-01-29
<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> COOSALUD EPS-S	
<b>Adicional:</b>	

## ESTUDIO: TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO

### TECNICA:

Se ha efectuado una TAC del abdomen y la pelvis, con cortes secuenciales desde las cúpulas diafragmáticas hasta el pubis, antes y después de inyectar con jeringa (100cc 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 (50cc Conray) a fin de opacificar el tubo digestivo, observando:

### HALLAZGOS

Presencia de discretos cambios fibróticos subpleurales basales posteriores izquierdos.

Se aprecia discreta elevación del hemidiafragma derecho.

Hígado de forma, tamaño, contornos y valores de densidad preservados, sin evidencia de lesiones focales o difusas.

No hay evidencia de dilatación de vía biliar intra o extrahepática.

Vesícula biliar distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior.

Estructuras vasculares suprahepáticas de aspecto tomográfico usual.

Páncreas de aspecto tomográfico usual, sin evidencia de lesiones focales o difusas.

Bazo de localización habitual, con presencia de imagen de aspecto quístico complejo, de contornos discretamente lobulados, que compromete porción posterior e inferior del parénquima esplénico, que mide 29 x 20 x 23 mm de diámetros máximos, a correlacionar con probable lesión inflamatoria versus cambios secuenciales isquémicos, a correlacionar con antecedentes.

Presencia de múltiples formaciones saculares de aspecto diverticular que compromete en contorno antimesentérico del colon descendente en su porción inferior, sin evidencia de proceso inflamatorio asociado de manera definida.

Glándulas adrenales visualizadas de aspecto tomográfico usual.

Cámara gástrica y asas intestinales delgadas visualizadas de aspecto tomográfico usual.

No hay evidencia de líquido libre en cavidad peritoneal.

Genitales internos aspecto tomográfico usual.

Vejiga distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior.

Presencia de discreta todo islote óseo en cabeza femoral izquierda, que alcanza diámetros máximos de 4 mm.

Presencia de fenómeno de vacío en articulación sacroilíaca derecha, sugiriendo sacroileítis derecha.

Presencia de imagen sugestiva de hernia umbilical de contenido epiploico, sin evidencia de estrangulación, que alcanza 12 mm de diámetro mayor.

No hay evidencia definida de adenomegalias de manera patente.

Dr(a).JORGE ERNESTO AARON GOMEZ  
ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA  
Reg. Medico: 5210197  
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

