



Paciente: ERIKA DANIELA SERNA GOMEZ	
Documento: :1017219094	Sexo: :F
Edad: 21 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-30
Estudio: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	
Tecnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: PARTICULAR	
Adicional:	

Tecnica:

ESTUDIO: TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE ABDOMEN

TECNICA: Utilizando técnica multidetector, se obtuvieron múltiples cortes axiales de 5mm de espesor e intervalo desde los hemidiafragmas hasta la sínfisis del pubis. El estudio se realizó después de administración de contraste oral (15cc de Meglumina vía oral) y durante administración dinámica (conector de baja presión) de medio de contraste yodado no iónico por vía endovenosa (125cc Optiray), el cual es bien tolerado por el paciente, observando:

HALLAZGOS:**Nota:**

Ausencia completa información clínica pertinente en el momento de la lectura.

Densidad ósea normal.

Elementos óseos visualizados de aspecto tomográfico habitual.

Se documenta presencia de derrame pleural bilateral con predominio derecho, asociado a atelectasia pasiva subtotal de porciones posteriores de lóbulos pulmonares inferiores bilaterales, con predominio derecho.

Presencia de cambios fibróticos subpleurales basales posteriores bilaterales, con predominio derecho.

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

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

Bazo de localización y morfología preservadas.

Glándulas adrenales de aspecto tomográfico habitual.

Parénquimas renales de localización y morfología preservadas.

Cámara gástrica y asas intestinales delgadas visualizadas de aspecto tomográfico habitual, documentándose discreta distensión líquida de asas intestinales delgadas.

Se documenta presencia de imagen sugestiva de hernia umbilical de contenido epiploico, sin evidencia de estrangulación, que alcanza 6 mm de diámetro mayor.

Presencia de extensos cambios postquirúrgicos, con presencia de solución de continuidad dérmica y subdérmica superficial y profunda en pared abdominal anterior, región hipogástrica, a correlacionar con antecedentes.

Presencia de abundante medio de contraste en ampolla rectal y en hemicolon derecho, a correlacionar con contraste endoluminal administrado previamente, probablemente.

Se documenta presencia de imagen sugestiva de catéter de drenaje con acceso a la altura de la fosa ilíaca derecha, de trayecto caudocefálico y extremo a la altura del hipocondrio derecho y flanco derecho.

Se documenta presencia de imagen sugestiva de discreta colección ubicada hacia región retroperitoneal lateral derecha, que mide 26 x 15 x 33 mm.

Se documenta presencia significativa cantidad de líquido libre en cavidad pélvica como fondo de saco posterior y a la altura de la fosa ilíaca izquierda, al igual que en gotiera parietocólica izquierda y en discreta cantidad interasas a la altura del cuadrante superior e inferior izquierdo.

Presencia de mínima cantidad de líquido libre infrahepático.

Se documenta presencia de múltiples burbujas aéreas en cavidad peritoneal, regiones no declives, cuadrantes inferiores, así como presencia de enfisema en planos de clivaje musculares y 11 celular subcutáneo la altura de la fosa ilíaca derecha.

Opinión:

Hallazgos tomográficos sugestivos de herida abierta abdominal anterior, a correlacionar con antecedentes no disponibles en el momento.

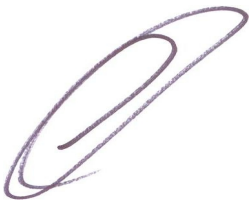
Líquido libre en cavidad peritoneal en significativa cantidad.

Derrame pleural bilateral con predominio derecho, asociado a atelectasia pasiva subtotal de porciones posteriores de lóbulos pulmonares inferiores bilaterales, con predominio derecho.

Presencia de catéter de drenaje en hemiabdomen derecho.

Imagen sugestiva de colección retroperitoneal lateral derecho de pequeño tamaño.

Se sugiere correlación estricta con información clínica no suministrada.



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