



Paciente: LUIS ALFONSO MUÑOZ RESTREPO	
Documento: 612336	Sexo: F
Edad: 79 AÑOS	Fecha: 2016-01-27
Estudio: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	
Técnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: COOSALUD EPS-S	
Adicional:	

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

En los cortes torácicos incluidos en el estudio no se observan lesiones patológicas.

Ateromatosis parcialmente calcificada aortoiliaca.

Dilatación aneurismática de la aorta abdominal infrarrenal y de la arteria iliaca derecha parcialmente trombosada. El aneurisma aórtico alcanza su diámetro máximo a la altura del cuerpo vertebral L2 con diámetros máximos de 42 x 43 x 63 mm AP x T x L y un diámetro luminal de 20 x 19 mm. No se observan signos de fuga del material de contraste ni defectos de la pared aneurismática.

Se observa una adecuada repleción del material de contraste en las ramas arteriales viscerales aórticas (tronco celíaco, arteria mesentérica superior y ambas arterias renales).

Hígado de tamaño conservado de contornos regulares. No se identifican lesiones focales del parénquima.

Vesícula biliar distendida de paredes delgadas, con aumento de su diámetro longitudinal que alcanza 109 mm. Vía biliar intra y extrahepática sin alteraciones.

Glándulas suprarrenales y páncreas de aspecto tomográfico conservado.

Bazo no visualizado.

Riñones de tamaño, morfología y situación normal, con captación simétrica del material de contraste. No se visualizan alteraciones de la vía excretora. Quistes corticales bilaterales siendo el de mayor tamaño mesorrenal derecho de 20 mm de diámetro.

Vejiga adecuadamente replecionada sin lesiones endoluminales.

No se observan masas intraabdominales.

No se visualiza presencia de líquido libre intraabdominal.

Mineralización ósea conservada para la edad.

Cambios degenerativos en columna dorsolumbar.

Conclusión:

Aneurisma de la aorta abdominal infrarrenal y de la arteria iliaca derecha sin signos tomográficos de complicación.

Bazo no visualizado. Correlacionar con antecedentes quirúrgicos.

Quistes corticales renales bilaterales Bosniack I.

Dr(a). ALBA LUCIA REYES ORTIZ
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
Reg. Medico: 5101405

