



<b>Paciente:</b> ORLANDO DE JESUS MURILLO OSORIO	
<b>Documento:</b> :6783155	<b>Sexo:</b> :M
<b>Edad:</b> 71 AÑOS(S)	<b>Fecha:</b> 2016-01-25
<b>Estudio:</b> TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	
<b>Técnica:</b> CONTRASTADO	<b>Lado:</b> N/A
<b>Extremidad:</b>	
<b>EPS / Aseguradora:</b> Coomeva EPS S.A.	
<b>Adicional:</b>	

#### Técnica:

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

En lo visualizado de ambos hemitórax, de localización intra o extrapulmonar no hay lesiones.

Hígado, vesícula biliar, vía biliar, venas suprahepáticas, porta, hilio hepático, arcada duodenal, páncreas, bazo y glándulas suprarrenales son normales.

Cámara gástrica Pobremente distendida al momento de la realización del estudio

asas de intestino delgado son normales.

Dilataciones saculares del colon izquierdo y sigmoides en relación con diverticulosis. No hay signos de diverticulitis. No hay signos de apendicitis

Estructuras vasculares retroperitoneales son normales.

No hay adenomegalias retroperitoneales, pélvicas ni obturadoras.

Riñones Presentan nefrograma simétrico. Tienen tamaño, contornos, forma y densidad normales. Ambos riñones mal rotados. Densidad de la grasa perirrenal es normal. No hay colecciones perirrenales bilaterales

ectasia pieloinfundibular renal bilateral sin patología en su interior. En relación con la malrotación renal

trayectos ureterales, uniones ureterovesicales y vejiga son normales

aumento del volumen de la glándula prostática. Para correlacionar con el examen físico, antecedentes personales y niveles de PSA en sangre

vesículas seminales son normales

flebolitos en pelvis menor derecha

Adecuados planos de clivaje entre las diferentes estructuras pélvicas.

No hay ascitis.

Pequeña hernia inguinal derecha con contenido graso en su interior

Incipientes cambios degenerativos del esqueleto axial dorsolumbar sin espondilolistesis ni colapsos vertebrales

Espondilosis coxofemoral bilateral sin signos de inestabilidad o derrame, espondilosis marginal a nivel de la sínfisis del pubis sin signos de inestabilidad o derrame. Espondilosis a nivel de las apófisis del isquion de manera bilateral

Atrofia de la musculatura del piso pélvico de manera bilateral

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