



Paciente: FLOR ELISA ORTIZ	
Documento: :43801958	Sexo: :F
Edad: 47 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-25
Estudio: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	
Técnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A.	
Adicional:	

Técnica:

Se realiza estudio con cortes axiales de abdomen en fase contrastada y tras la administración del contraste oral (Iothalamate de Meglumine) 50cc y venoso (Optiray) de 100cc, a través de conector de baja presión; valoración en fase simple y portal previa administración; en equipo multicortes con reconstrucciones multiplanares.

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

Colecistectomía previa. Lecho vesicular sano

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

Cámara gástrica, asas de intestino delgado y grueso son normales.

Estructuras vasculares retroperitoneales son normales.

No hay adenomegalias retroperitoneales, pélvicas ni obturadoras.

Riñones, sistemas colectores, uniones ureterovesicales y vejiga son normales.

Adecuados planos de clivaje entre las diferentes estructuras pélvicas.

Tubectomía previa

flebolitos en pelvis menor de manera bilateral

útero y ovarios son normales

No hay ascitis.

Defecto de la pared abdominal a nivel parasagital derecho de la línea media del piso del ombligo, de aproximadamente 10 x 9 mm., por donde protruye material isodenso con la grasa, que condiciona saco herniario, de paredes delgadas, de 46 x 28 x 42 mm

Atrofia la musculatura de la pared abdominal, de predominio superior y media derecha

Espondilolisis de la parte interarticular de L5 de manera bilateral sin espondilolistesis. Incipientes cambios degenerativos del esqueleto axial dorsal distal y lumbar distal

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