



| | |
|--|--------------------------|
| Paciente: LUZ DARY PUERTA VELEZ | |
| Documento: :43102854 | Sexo: :F |
| Edad: 37 AÑOS(S) | Fecha: 2016-02-03 |
| Estudio: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) | |
| Técnica: SIMPLE | Lado: N/A |
| Extremidad: | |
| EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A. | |
| Adicional: | |

Técnica:

Utilizando técnica multidetector, se obtuvieron múltiples cortes axiales de abdomen y pelvis, desde las cúpulas diafragmáticas hasta el pubis, observando

INDICACION

AP: ITU A REPETICIÓN, DX POR ECO DE ECTASIA PIELOINFUNDIBULAR BILATERAL. TAC DE CONTROL PARA DEFINIR TRATAMIENTO. NO TIENE ESTUDIOS PREVIOS.

TAC ABDOMEN SIMPLE

HALLAZGOS: No hay alteración en lo incluido de las bases pulmonares Hígado aumento de tamaño a expensas del lóbulo derecho ocupa una parte importante del flanco alcanza una medida de longitudinal de 19cms, la densidad del parénquima esta disminuida en forma difusa, no se aprecian lesiones focales Vesícula biliar distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior. Aorta y cava de calibre normal. No se observan adenomegalias retroperitoneales. Bazo de aspecto tomográfico normal Leve asimetría en el tamaño renal con disminución derecha, el diámetro longitudinal derecho es de 9.7cms y el izquierdo de 11.6. No presentan masas ni lesiones quísticas tampoco calcificaciones. No hay ectasia de cavidades pielocolectoras. No se aprecian alteraciones que sugieran cicatrices corticales. La densidad de la grasa peri renal esta preservada Páncreas de aspecto tomográfico normal. Estómago con material de contraste Asas intestinales normales No se observan masas abdominales ni liquido libre en la cavidad peritoneal. Vejiga moderadamente distendida llamando la atención leve engrosamiento difuso de la pared, alcanza una medida de 0.34cms, no es posible identificar lesión focal en la pared. Útero en ante versión. No es posible observar lesión en topografía útero anexial. Calcificaciones pélvicas puntiformes derechas cuyo aspecto es el de flebolitos Protrusión de pequeña grasa epiploica umbilical por hernia. Elementos óseos visualizados de aspecto tomográfico normal

CONCLUSIÓN: La asimetría en el tamaño renal dentro del rango fisiológico. No hay cicatrices corticales Hepatomegalia con signos tomográficos de infiltración grasa difusa. Engrosamiento leve difuso de la pared vesical que pudiera ser de tipo residual dado el antecedente de infecciones a repetición

Dr(a).SOL MARIA VELEZ POSADA
ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA
Reg. Medico: 180194
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA