



Paciente: FABIOLA CHARRY DE FLOREZ	
Documento: :32484738	Sexo: :F
Edad: 65 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-26
Estudio: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	
Tecnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	
Adicional:	

Tecnica:

TECNICA:

Con tomógrafo multicorte se realizo tomografía de tórax simple y posterior a la administración de contraste iodado no iónico intravenoso (Optiray) a través de (conector de baja presión), el cual es bien tolerado por el paciente, observando:

HALLAZGOS:

Se compara con estudio realizado el 16 de septiembre de 2015.

Densidad ósea disminuida de manera difusa.

Presencia de cambios espondilósicos torácicos en múltiples localizaciones, con osteofitos marginales anteriores y laterales.

Se documenta presencia de pequeñas imágenes nodulares parenquimatosas tiroideas izquierdas, número 2, que alcanzan diámetros máximos de 6 mm, sin cambios en relación con estudio previo.

Se documenta presencia de imágenes sugestivas de extensos cambios fibróticos que compromete en región retroareolar derecha, asociado a engrosamiento dérmico areolar derecho, menos marcado que en estudio previo, a correlacionar con patología de base.

Cámaras cardíacas de volumen y morfología preservadas.

No hay evidencia de derrame pleural.

No hay evidencia de derrame pericárdico.

Estructuras de vía aérea visualizadas de aspecto tomográfico habitual.

Se documenta presencia de múltiples imágenes nodulares parenquimatosas pulmonares, de variado tamaño, que alcanzan diámetros máximos entre 5 y 36 mm en parénquimas pulmonares correspondientes a lóbulo pulmonar superior derecho de manera marcada, de manera discreta en lóbulo pulmonar superior izquierdo y de manera moderada en lóbulos pulmonares inferiores bilaterales con predominio derecho, y de manera marcada en lóbulo medio derecho, que al comparar con estudio previo se documenta aumento en su número (número 14 en pulmón derecho en el momento, número 11 el estudio de septiembre; número 5 en pulmón izquierdo en el momento, número 5 en pulmón izquierdo en el estudio de septiembre), como en su diámetro, con aumento de su diámetro por encima del 20%.

Se documenta presencia de imágenes sugestivas de discretas adenomegalias con cambios necróticos en su interior hacia región pericarinal, que alcanzan diámetros máximos de 16 mm, discretamente aumentadas de volumen en relación con estudio previo.

Glándulas adrenales de aspecto tomográfico habitual.

S presencia de cambios fibróticos subpleurales basales posteriores bilaterales, presencia de imagen nodular calcificada hacia porción basal y anterior del lóbulo pulmonar medio derecho, que alcanza 7 mm de diámetro mayor.

Opinión:

Hallazgos tomográficos en relación con múltiples lesiones de aspecto neoplásico metastásico parenquimatosos pulmonares bilaterales, con predominio derecho, que han aumentado en número y volumen en relación con estudio previo de septiembre de 2015.

Cambios fibróticos parenquimatosos pulmonares basales posteriores bilaterales.

Discretas adenomegalias pericarinales.

Se considera que cumple criterios de enfermedad progresiva según RECIST 1.1.



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