



Paciente: ADRIANA TORRES DAVID	
Documento: :43144205	Sexo: :F
Edad: 37 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-25
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

Cortes torácicos visualizados de aspecto tomográfico usual.

Hígado de forma, tamaño, contornos y valores de densidad preservados, sin evidencia de lesiones focales o difusas.

No hay evidencia de dilatación de vía biliar intra o extrahepática.

Vesícula biliar distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior.

Estructuras vasculares suprahepáticas de aspecto tomográfico usual.

Bazo, páncreas y riñones de aspecto tomográfico usual, sin evidencia de lesiones focales o difusas.

Presencia imagen sugestiva de cálculo en grupo colector medio renal derecho, que mide 5 x 3.5 mm de diámetros máximos, con valores de densidad en promedio de 590 UH; presencia de imagen quística cortical polo inferior de riñón derecho, que mide 5 mm de diámetro mayor.

Glándulas adrenales visualizadas de aspecto tomográfico usual.

Cámara gástrica y asas intestinales visualizadas de aspecto tomográfico usual.

No hay evidencia de líquido libre en cavidad peritoneal.

Presencia de flebolitos en ambas hemipelvis, con predominio izquierdo.

Presencia de imagen de aspecto quístico que compromete topografía anexial derecha, que alcanza diámetros máximos de 19 mm.

Vejiga distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior.

Elementos óseos de aspecto tomográfico usual.

Presencia de imagen sugestiva de hernia umbilical de contenido epiploico, sin evidencia de estrangulación, que alcanza 4 mm de diámetro mayor.

No hay evidencia definida de adenomegalias de manera patente.

Presencia de abundante material fecal en marco cólico.

Se documenta presencia de imagen sugestiva de calcificación gruesa hacia contorno lateral de topografía anexial derecha, que mide 7 x 9 mm de diámetros máximos.

Comparar con estudio previo del 2 de octubre de 2015, en el estudio previo se aprecia presencia de líquido libre en significativa cantidad en cavidad pélvica, mayor que el visualizado en el estudio actual; igualmente, se documenta presencia de imagen focal de aspecto quístico en topografía anexial derecha, de mayor tamaño en el estudio de octubre, midiendo 49 mm de diámetro mayor.

Igualmente en el estudio previo se documenta presencia de calcificación gruesas descrita en topografía anexial derecha, sin cambios en relación con estudio actual.



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