



48/6755994/1

Fecha Ingreso: 08/04/2025 04:26:18 p. m.

Fecha Resultado: 08/04/2025 05:49:17 p. m.

Paciente: JOSE JOAQUIN PEREZ FLOREZ

Examen: TAC ABDOMEN Y PELVIS (ABD. TOTAL) CON CONTRASTE

Empresa: HOSPITALIZACION

Dosis total CTDVol(mGy): Cuerpo: 104 mGy.

Contraste Administrado - Vía: Oral - Cantidad: 15 ml

Contraste Administrado - Vía: Endovenosa - Cantidad: 65 ml

Sede: BGA COMUNEROS

Estudio: 132808086 6755994

Documento: 5549908

Edad: 84 a 2 m 6 d

Cama: HOS52

Datos clínicos: dolor abdominal a estudio.

TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO

Se realizan cortes tomográficos axiales desde ángulos diafragmáticos hasta sínfisis púbica, luego de la administración de medio de contraste y reconstrucciones multiplanares, evidenciando:

Hígado con adecuada densidad y captación homogénea del medio de contraste, con impronta del reborde anterior y superior del segmento VIII hepático por colección subcapsular de aproximadamente 70 x 80 x 35 mm(diámetros transverso, anteroposterior y longitudinal), volumen estimado de 100cc en contacto con lecho de vesícula biliar, la cual muestra paredes irregulares que alcanzan 4 mm de grosor asociado aumento de la densidad y estriación grasa adyacente.

No se define dilatación de vía biliar intra ni extrahepática.

Bazo y páncreas con adecuado tamaño, morfología, densidad y captación homogénea del medio de contraste, sin que se definan lesiones.

Ascenso de unión esófago-gástrica con paso a mediastino posterior.

Estómago, asas intestinales delgadas y colon con adecuada distensión y paso del medio de contraste.

Dilataciones diverticulares de pared de colon y sigmoides sin alteración periintestinal.

Asa apendicular de 6 mm de diámetro transverso sin signos de proceso inflamatorio.

Riñones con adecuado tamaño, morfología y relación cortico-medular.

Lesiones corticales renales bilaterales, hipodensa sin modificación en fases contrastadas con diámetro menor de 10 mm.

Aumento de la densidad y estriación grasa perirrenal bilateral.

Cálculos en sistema calicial de riñón izquierdo, el de mayor tamaño de 7 mm en grupo calicial medio.

No hay dilatación de sistemas pielocaliciales ni de uréteres.

Vejiga distendida, sin que se definan lesiones.

Cambios postquirúrgicos de glándula prostática.

Aorta y cava con adecuado calibre y disposición.

Placas calcificadas de pared de aorta y arterias iliacas.

Defectos herniarios inguinales directo e indirecto derecho con paso de grasa a saco respectivo.

Esclerosis y osteofitos marginales de platillos intervertebrales de columna lumbar, asociado a disminución de espacios discuales y fenómeno de vacío de algunos de los mismos.

OPINION

-Colección subcapsular hepática bordeando reborde superior y anterior del segmento VIII (vol aprox 100cc) en contacto con lecho vesicular y hallazgos sugestivos de colecistitis.

-Hernia hiatal por deslizamiento.

-Enfermedad diverticular de colon y sigmoides, sin signos de complicación.

-Pequeños quistes renales bilaterales.

-Distorsión grasa perirrenal bilateral de aspecto inflamatorio y/o asociado nefropatía.

-Nefrolitiasis izquierda sin efecto obstructivo.

Bogotá (1) 307 7171. Pereira (6) 325 4200. Manizales (5) 8862747. Cúcuta (7) 572 1055. Ibagué (8) 264 1639. Girardot (8) 835 0528.

Bucaramanga (7) 691 1122. Zipaquirá (1) 851 0491. Chiquinquirá (8) 726 6699. Valledupar (5) 589 8339.

Idime Sede Lago, Calle 76 N° 13-46 Bogotá - www.idime.com.co



48/6755994/1

Fecha Ingreso: 08/04/2025 04:26:18 p. m.

Fecha Resultado: 08/04/2025 05:49:17 p. m.

Paciente: JOSE JOAQUIN PEREZ FLOREZ

Examen: TAC ABDOMEN Y PELVIS (ABD. TOTAL) CON CONTRASTE

Empresa: HOSPITALIZACION

Dosis total CTDVol(mGy): Cuerpo: 104 mGy.

Contraste Administrado - Vía: Oral - Cantidad: 15 ml

Contraste Administrado - Vía: Endovenosa - Cantidad: 65 ml

Sede: BGA COMUNEROS

Estudio: 132808086 6755994

Documento: 5549908

Edad: 84 a 2 m 6 d

Cama: HOS52

-Cambios postquirúrgicos de glándula prostática.

-Ateromatosis aorto-iliaca.

-Hernias inguinales directa e indirecta derecha, con saco respectivo de contenido graso, sin signos de complicación.

-Cambios degenerativos de columna lumbar y de discopatía multinivel.

En cortes tomográficos proximales hay evidencia de derrame pleural laminar derecho y bandas atelectásicas del lóbulo inferior del campo pulmonar.

DIANA SOFIA PAEZ GARCIA

M.D. RADIOLOGO

R.M. 6871306

C.C. 52959799

Transcrito por: PAEDIA2

IMPORTANTE: La recomendación de estudios complementarios es de tipo técnico, de acuerdo a la modalidad de imagen diagnóstica realizada, por lo que la competencia para definir la necesidad de estudios complementarios es del equipo médico tratante del paciente, de acuerdo al contexto clínico y ayudas diagnósticas previas.

Consulta las imágenes en <https://wado.atheneaidm.net:7071/pacs/wado.php?3EF6FC81D70DBA3703FB2EFC85BC39C59974A685B6A02A31521B1AAAAB4B6FC7C517A8169CB99AC5BDFBBA51C110641A5411F951343EE5421185F25B510B399E9130D7AC277B64F46D41CD9FF00081A3E7B874D3B8F46937F382BB73E213F49648B1BCC9A79FCCDACA06ABEEFBC06000BBE85FB8C55C9FE248227519D46AEF509C831486986E64FB9B66289C1F1FBE7F>

