

SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - ECOGRAFIA

APELLIDOS Y NOMBRES	: ZAMUDIO GARDELLA ADRIANA
DNI	: 06636628
FECHA	: 110/03/2022

ESTUDIO: ECOGRAFÍA DE ABDOMEN COMPLETO

INDICACIÓN:

No aporta.

TÉCNICA:

Se realiza estudio con equipo sonoscape modelo ssi-8000, abordaje transabdominal, utilizando transductor convexo (frecuencia: 3.5 mhz). Estudio limitado por condiciones físicas de la paciente e interposición de abundante gas intestinal lo que disminuye la sensibilidad del método.

HALLAZGOS:

Hígado de tamaño y morfología normal, de contornos lisos y ecogenicidad globalmente aumentada, con escasa transmisión posterior, sugestivo de esteatosis. No se identifican lesiones focales en parénquima hepático, aunque la exploración del mismo es limitada por su alta ecogenicidad. Diámetro longitudinal de lóbulo hepático derecho: 146 mm

Vesícula biliar de tamaño y morfología habitual, de paredes lisas, sin evidencia de cálculos ni formación de barro biliar en su interior. Se visualiza pólipo adherido a su pared interna de 6 mm

Medidas VB: 60x23 mm Pared: 1 mm.

Vía biliar intrahepática, colédoco y porta de calibre normal. Colédoco visualizado hasta tercio medio. Medidas Colédoco: 4 mm Porta: 9 mm

Porciones visualizadas de páncreas sin alteraciones.

Cabeza (diámetro AP): 24 mm Cuerpo (diámetro AP): 20 mm

Espesor de pared gástrica dentro del rango de la normalidad. Medida: 4 mm

Bazo homogéneo, aumentado de tamaño de forma difusa. No se evidencian lesiones focales. Medidas: 131x47 mm

Riñón Derecho: 102x 54 mm (L x AP)

Parénquima: 11 mm

De tamaño y morfología normal, de contornos lisos y parénquima homogéneo, disminuido de espesor de forma difusa. Adecuada diferenciación córtico medular. No se observan imágenes sugestivas de litiasis ni signos de uropatía obstructiva.

Riñón Izquierdo: 76 x 41 mm (L x AP)

Parénquima: 10 mm

De menor tamaño en comparación a contralateral, de morfología normal, contornos lisos y parénquima homogéneo disminuido de espesor de forma difusa. Adecuada diferenciación córtico medular. No se observan imágenes sugestivas de litiasis ni signos de uropatía obstructiva.

Vejiga poco replecionada, no valorable.

No se visualiza líquido libre intraabdominal.

CONCLUSIONES:

1. HEPATOPATIA CRONICA DIFUSA A CONSIDERAR MODERADA ESTEATOSIS
2. PÓLIPO VESICULAR.
3. SIGNOS DE NEFROPATÍA MÉDICA BILATERAL E HIPOTROFIA RENAL IZQUIERDA.
4. ESPLENOMEGALIA HOMOGÉNEA.
5. METEORISMO INTESTINAL INCREMENTADO

MARIANA SALAZAR SALAZAR

Médico Radiólogo

CMP: 51006 RNE: 31529