

SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - ECOGRAFIA

APELLIDOS Y NOMBRES :GONZALEZ MORALES GIPSSY
DNI : 002367457
FECHA : 25/02/22

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 interposición de abundante gas intestinal y panículo adiposo 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, sugestiva 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: 123 mm

Vesícula biliar de tamaño y morfología habitual, de paredes lisas, se visualiza litiasis móvil de 12 mm

Medidas VB: 60x23mm Pared: 1 mm.

Vía biliar intrahepática, colédoco y porta de calibre normal. Colédoco visualizado hasta tercio medio. Medidas Colédoco: 3 mm Porta: 8 mm

Porciones visualizadas de páncreas sin alteraciones.

Cabeza (diámetro AP): 22mm Cuerpo (diámetro AP): 19mm

Espesor de pared gástrica dentro del rango de la normalidad. Medida: 3 mm

Bazo homogéneo y de tamaño normal. No se evidencian lesiones focales. Medidas: 99x33 mm

Ambos riñones son de tamaño y morfología normal, de contornos lisos y parénquima homogéneo. Adecuada diferenciación córtico medular. No se observan imágenes sugestivas de litiasis ni signos de uropatía obstructiva.

Riñón Derecho: 107x 49 mm (L x AP)

Parénquima: 15 mm

Riñón Izquierdo: 102 x 48 mm (L x AP)

Parénquima: 16mm

Vejiga vacía, no valorable.

No se visualiza líquido libre intraabdominal.

CONCLUSIONES:

1. HEPATOPATÍA CRÓNICA DIFUSA A CONSIDERAR MODERADA ESTEATOSIS.
2. LITIASIS VESICULAR.
3. METEORISMO INTESTINAL INCREMENTADO.

MARIANA SALAZAR SALAZAR

Médico Radiólogo

CMP: 51006 RNE: 31529