

SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - ECOGRAFIA

APELLIDOS Y NOMBRES : BUSTOS LINARES GIANCARLOS
DNI : 72210187
FECHA : 03/01/22

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 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: 131 mm

Vesícula biliar de tamaño y morfología habitual, de paredes lisas, sin evidencia de cálculos ni formación de barro biliar en su interior. Medidas: 59 x 23 mm Pared: 1 mm

Vía biliar intrahepática, colédoco y porta de calibre normal. Colédoco visualizado hasta tercio medio. Medidas Colédoco: 3 mm Porta: 9 mm

Páncreas mal visualizado por interposición de gas intestinal.

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: 99 x 33 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: 100 x 49 mm (L x AP)

Parénquima: 15mm

Riñón Izquierdo: 100 x 50mm (L x AP)

Parénquima: 15 mm

Vejiga vacía, no valorable.

No se visualiza líquido libre intraabdominal.

CONCLUSIONES:

1. HEPATOPATÍA CRÓNICA DIFUSA A CONSIDERAR LEVE ESTEATOSIS.
2. METEORISMO INTESTINAL INCREMENTADO.

MARIANA SALAZAR SALAZAR

Médico Radiólogo

CMP: 51006 RNE: 31529