SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - ECOGRAFIA

APELLIDOS Y NOMBRES : TORRES DE CONOVILCA EMILIA

DNI : 16133111 FECHA : 11/01/22

ESTUDIO: ECOGRAFÍA DE ABDOMEN COMPLETO

INDICACIÓN:

D/c esteatosis hepática

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, 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: 140 mm

Vesícula biliar de tamaño y morfología habitual, de paredes lisas, se visualizan múltiples litiasis que ocupan la totalidad de la luz vesicular, la de mayor tamaño de 12 mm.

Medidas VB: 41x20 mm Pared: 1 mm.

Vía biliar intrahepática, colédoco y porta de calibre normal. Colédoco visualizado hasta tercio medio. Medidas Colédoco: 3 mm Porta: 8 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: 91x28 mm

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

Riñón Derecho: 87 x40 mm (L x AP) Parénquima: 16 mm

Riñón Izquierdo: 90 x 47 mm (L x AP) Parénguima: 16mm. Se visualiza imagen sugestiva

de litiasis en el sistema calicial superior de 9 mm

Vejiga vacía, no valorable.

No se visualiza líquido libre intraabdominal.

CONCLUSIONES:

- 1. HEPATOPATÍA CRÓNICA DIFUSA A CONSIDERAR LEVE ESTEATOSIS.
- 2. LITIASIS VESICULAR MÚLTIPLE
- 3. LITIASIS RENAL IZQUIERDA.
- 4. METEORISMO INTESTINAL INCREMENTADO.