

## SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - ECOGRAFIA

APELLIDOS Y NOMBRES : INFANZON INCHAUSTEGUI JUAN  
DNI : 06625633  
FECHA : 01/07/2022

### ESTUDIO: ECOGRAFÍA DE ABDOMEN COMPLETO

#### INDICACIÓN:

Antecedente de hernia abdominal

#### TÉCNICA:

Se realiza estudio con equipo sonoscape modelo ssi-8000, abordaje transabdominal, utilizando transductor convexo (frecuencia: 3.5 mhz).

#### HALLAZGOS:

Hígado de tamaño y morfología normal, de contornos lisos y ecogenicidad globalmente aumentada, con escasa transmisión posterior, sugestivo de esteatosis. Se visualizan múltiples quiste homogéneos de distribución dispersa, el de mayor tamaño de localización perivesicular de 51x39 mm. No se identifican lesiones sólidas en parénquima hepático, aunque la exploración del mismo es limitada por su alta ecogenicidad. Diámetro longitudinal de lóbulo hepático derecho: 145 mm.

Vesícula biliar de tamaño y morfología habitual, de paredes lisas, se visualiza litiasis de 8 y 7 mm.

Medidas: 60x30 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): 22 mm Cuerpo (diámetro AP): 20 mm

Cola: mal visualizada por interposición de gas intestinal.

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

Bazo homogéneo y de tamaño normal. No se evidencian lesiones focales. Medidas: 82x39 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: 108 x 46 mm (L x AP) Parénquima: 16 mm

Riñón Izquierdo: 102 x 48 mm (L x AP) Parénquima: 17 mm. A nivel de polo superior se visualiza quiste homogéneo de 23x23 mm

A nivel paraumbilical derecho se visualiza saco herniario con grasa mesentérica en su interior de 20x17 mm con un cuello de 9 mm, la cual se moviliza con la maniobra de Valsalva y se reduce en reposo.

Vejiga vacía, no valorable.

No se visualiza líquido libre intraabdominal.

#### CONCLUSIONES:

1. HEPATOPATIA CRONICA DIFUSA A CONSIDERAR MODERADA ESTEATOSIS
2. POLIQUISTOSIS HEPÁTICA
3. LITIASIS VESICULAR
4. QUISTE CORTICAL SIMPLE EN RIÑÓN IZQUIERDO
5. HERNIA PARAUMBILICAL DERECHA

MARIANA SALAZAR SALAZAR  
Médico Radiólogo  
CMP: 51006 RNE: 31529

LA ECOGRAFÍA ES UN EXAMEN DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO. Las conclusiones o recomendaciones contenidas en el presente informe se basan en la interpretación de las imágenes producto del estudio realizado. En este sentido, el diagnóstico final y el tratamiento lo efectuará el médico tratante en base al cuadro clínico, la evaluación física realizada y los resultados de los estudios auxiliares.