

SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - ECOGRAFIA

APELLIDOS Y NOMBRES : REQUEMA ORREGO SANDRA
DNI : 10805911
FECHA : 04/07/2022

ESTUDIO: ECOGRAFÍA DE ABDOMEN COMPLETO

INDICACIÓN:

Chequeo

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. 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: 126 mm

Vesícula biliar de tamaño y morfología habitual, de paredes lisas, sin evidencia de cálculos ni formación de barro biliar en su interior. Medidas: 53x30 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

Porciones visualizadas de páncreas sin alteraciones.

Cabeza (diámetro AP): 23 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: 3 mm

Bazo homogéneo y de tamaño normal. No se evidencian lesiones focales. Medidas: 93x90 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: 101 x 45 mm (L x AP) Parénquima: 16 mm. Se visualiza imagen sugestiva de litiasis localizada en el sistema calicial inferior de 5 mm

Riñón Izquierdo: 100 x 46 mm (L x AP) Parénquima: 16 mm. Se visualiza imagen sugestiva de litiasis localizada en el sistema calicial superior de 5 mm

Vejiga vacía, no valorable.

No se visualiza líquido libre intraabdominal.

CONCLUSIONES:

1. HEPATOPATIA CRONICA DIFUSA A CONSIDERAR LEVE ESTEATOSIS
2. LITIASIS RENAL BILATERAL

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.

SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - ECOGRAFIA

APELLIDOS Y NOMBRES	:REQUENA ORREGO SANDRA
DNI	:10805911
FECHA	: 04/07/2022

ESTUDIO: ECOGRAFIA PELVICA TRANSABDOMINAL

INDICACIÓN:

Chequeo

TÉCNICA:

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

HALLAZGOS:

Utero anteversoflexo de contornos regulares. Dimensiones: 89x 56 x30 mm (L x AP x T)
Miometrio: a nivel de cuerpo uterino, cara anterior, se visualiza imagen nodular isoecogénica de márgenes circunscritos, de 32x26 mm. parénquima homogéneo, no lesiones focales.
Endometrio: Homogéneo, de 7 mm de espesor.

Ovario derecho: de 43x 28 X29mm. Volumen:18 cc. Se visualiza quiste homogéneo de 37x27 mm
Ovario izquierdo: Parénquima homogéneo, de 34x 18X25 mm. Volumne:8 cc
Fondo de saco de Douglas libre

Vejiga adecuadamente replecionada, de paredes lisas, sin contenido ecogénico en su interior.
Volumen premiccional: 340cc
Volumen postmiccional: 13cc
% residual:4 %

CONCLUSIONES:

1. MIOMATOSIS UTERINA
2. QUISTE SIMPLE EN OVARIO DERECHO
3. SE RECOMIENDA EVALUACION POR GINECOLOGÍA Y COMPLETAR ESTUDIO CON ECOGRAFIA TRANSVAGINAL.

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.