

**SOLICITUD DE IMAGEN**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

28/07/2023

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 28-JUL-2023 11:42:07  
Usuario: NCHUQUIMARCA

monarca

Página 1 de 1

No. EXAMEN 4177771 No. HISTORIA CLINICA 201502 Cédula 1001120375

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
GOMEZ	MANRIQUE	CARMEN	AMELIA

No. CAMA:

Edad : 71

Sexo : Femenino

Estudios anteriores : NO

Médico Solicitante : CHUQUIMARCA MACHADO NAIR MELANIE

Fecha de Solicitud : 28-JUL-2023

Dpto. Solicitante : EMERGENCIA

Datos de Orientación :

PACIENTE CON ADENOCARCINOMA DE PULMON QUIEN ACUDE POR TOS DISNEA Y ALZA TERMICA SE SOLICITA ESTUDIO

Diagnóstico : ADENOCARCINOMA ACINAR INVASOR DE LÍNGULA DE PULMÓN IZQUIERDO

Tipo diagnóstico : ONC

**ESTUDIOS SOLICITADOS**

TAC DE TORAX SIMPLE

**SOLCA NUCLEO DE QUITO**  
Lic. Ginger Maytheder Pezo Luna  
TECNOLOGA EN RADIOLOGIA  
C.I.: 0703978163

Tecnólogo: *RPL/UMC*

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO**  
**EMERGENCIA**

**SOLCA NUCLEO DE QUITO**  
Dra. Nair Chuquimarca  
Médico Residente  
C.I.: 773888801

**SOLCA NUCLEO DE QUITO**  
Dr. Ronald Palacios B.  
EMERGENCIA  
C.I.: 0704318607

FORM.012A

**SOLCA NUCLEO DE QUITO**  
**AGENDAMIENTO**  
28 JUL 2023

LORENA DUQUE

12:03

**RESULTADOS DE IMAGEN**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 02-AUG-2023 07:41:12

Página 1 de 2

No. EXAMEN 4177771 No. HISTORIA CLINICA 201502 Cédula 1001120375

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
GOMEZ	MANRIQUE	CARMEN	AMELIA

No. CAMA: 302B

Edad : 71 Sexo : Femenino

Médico Solicitante : CHUQUIMARCA MACHADO NAIR MELANIE

Fecha de Solicitud : 28-JUL-2023 Dpto. Solicitante : EMERGENCIA

**Datos de Orientación :**

PACIENTE CON ADENOCARCINOMA DE PULMON QUIEN ACUDE POR TOS DISNEA Y ALZA TERMICA SE SOLICITA ESTUDIO

**Diagnóstico :** ADENOCARCINOMA ACINAR INVASOR DE LÍNGULA DE PULMÓN IZQUIERDO

**Tipo diagnóstico :** ONC

**RESULTADOS DE ESTUDIO**

**Fecha Resultados :** 02-AUG-2023

**Estudio:** TAC DE TORAX SIMPLE

**Fecha de realización:** 28-JUL-2023

Paciente con antecedentes de adenocarcinoma de pulmón izquierdo presenta:

Ausencia quirúrgica de istmo y lóbulo izquierdo de la glándula tiroides, el derecho no presenta datos evidentes de patología.

Calcificación de varios cartílagos del árbol traqueobronquial.

Se identifican varios ganglios mediastinales ubicados en los niveles 1R, 2R, 4 bilaterales, 5, 8R, con diámetros cortos de hasta 8 mm.

El resto de estructuras cardiomediastínicas impresionan sin alteraciones, sin embargo, estos hallazgos son de difícil valoración por falta de medios de contraste.

Sinequias subpleurales cervicales bilaterales. En ambos campos pulmonares se evidencia engrosamiento del intersticio asociado imágenes micronodulares y nodulares en vidrio esmerilado distribuidas en forma difusa que podrían sugerir probables infiltrados acino- intersticiales que son mucho más evidentes en el pulmón derecho y coalescen entre sí formando probable consolidación en el segmento II-III del pulmón homolateral, se asocia imagen en vidrio esmerilado hacia la periferia que sugiere probable consolidación, en este contexto persisten imágenes nodulares en la cisuras del pulmón izquierdo y subpleurales distribuidas en forma difusa, en especial hacia las bases pulmonares, la lesión de mayor tamaño se ubica adyacente al segmento X y presenta bordes lobulados que desplaza el parénquima pulmonar, mide aproximadamente 42 mm. con un espesor aproximado de hasta 18 mm. Suturas quirúrgicas lingulares inferiores izquierdas. Persiste esta imagen nodular de bordes espiculados que retrae los bronquios adyacentes y la pleura ubicada en el segmento III del pulmón homolateral mide aproximadamente 24 mm. Se asocia pequeño derrame pleural homolateral.

Cambios degenerativos en columna lumbar y cabezas humerales bilaterales.

Desmineralización ósea generalizada.

Paciente con antecedentes de cáncer mamario derecho presenta ausencia quirúrgica de la glándula mamaria homolateral sin lesiones evidentes ocupantes de espacio, al igual que en la mama contralateral.

**CONCLUSIÓN:**

- Paciente con antecedentes de cáncer de tiroides, mamario derecho y pulmonar lingular izquierdo presenta cuadro neumónico acino-intersticial difuso bilateral con formación de consolidación en el segmento II-III del pulmón derecho. Persisten lesiones metastásicas de primario conocido pulmonares izquierdas que aparentan haber disminuido algunas de ellas milimétricamente en hasta un 8 %, lo que sugiere estabilidad de las mismas, sin

**RESULTADOS DE IMAGEN**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 02-AUG-2023 07:41:12

Página 2 de 2

No. EXAMEN 4177771 No. HISTORIA CLINICA 201502 Cédula 1001120375

**Estudio: TAC DE TORAX SIMPLE**

embargo, estos hallazgos son de difícil valoración por falta de medios contraste y por concomitancia de proceso neumónico por lo que se recomienda control posterior a proceso infeccioso.

Atentamente,

DRA. PAULINA FERNANDA RAMOS REINOSO


CI: 1710472034

MEDICA IMAGENOLOGA.

pt

**Conclusión:**

**Responsable:**

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
**Dra. Paulina Ramos**  
RADIOLOGA  
C.I.: 1710472034