

28-08-2023

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

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 28-AUG-2023 15:11:42  
Usuario: AVILLARREAL

UCI

Página 1 de 1

No. EXAMEN 4195999 No. HISTORIA CLINICA 315699 Cédula 1700555632

Apellido Paterno

MORA

Apellido Materno

RUIZ

Primer Nombre

FRANKLIN

Segundo Nombre

NAPOLEON

No. CAMA: 003A

Edad : 78

Sexo : Masculino

Estudios anteriores : NO

Médico Solicitante :

VILLARREAL RODRIGUEZ ALFONSO RUBEN

Fecha de Solicitud :

28-AUG-2023

Dpto. Solicitante :

CLINICA ONCOLOGICA

Datos de Orientación :

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ADENOCARCINOMA GASTRICO INGRESA A NUESTRO SERVICIO EN EL POSQUIRURGICO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

Diagnóstico : ADENOCARCINOMA TUBULAR PROBLEMA DIFERENCIADO INVASOR ULCERADO DE MUCOSA GASTRICA CORPORAL - FUERA DE INSTITUCION

Tipo diagnóstico :  
ONC

**ESTUDIOS SOLICITADOS**

RX TORAX STANDAR

Dr. Carlos I. Urdaneta Q.  
Médico Radiólogo  
C.R. 1700555632  
C.E. 1700555632  
C.N. 1700555632

Tecnólogo:

OK

15: 37.

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

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 30-AUG-2023 14:52:31

Página 1 de 1

No. EXAMEN 4195999 No. HISTORIA CLINICA 315699 Cédula 1700555632

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

MORA

RUIZ

FRANKLIN

NAPOLEON

No. CAMA: 003A

Edad : 78

Sexo : Masculino

Médico Solicitante : VILLARREAL RODRIGUEZ ALFONSO RUBEN

Fecha de Solicitud : 28-AUG-2023 Dpto. Solicitante : CLINICA ONCOLOGICA

**Datos de Orientación :**

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ADENOCARCINOMA GASTRICO INGRESA A NUESTRO SERVICIO EN EL POSQUIRURGICO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

Diagnóstico : ADENOCARCINOMA TUBULAR PROBLEMENTE DIFERENCIADO INVASOR ULCERADO DE MUCOSA GASTRICA CORPORAL - FUERA DE INSTITUCION

Tipo diagnóstico :  
ONC

**RESULTADOS DE ESTUDIO**

Fecha Resultados : 30-AUG-2023

Estudio: **RX TORAX STANDAR**

Fecha de realización: 28-AUG-2023

Estudio radiológico portátil.

Proyección radiológica en espiración y rotada, en este contexto se observan atelectasias lineales en bases pulmonares.

No observo consolidados pulmonares.

Corazón no valorable.

Trama vascular conservada.

Angulos cardio y costofrénicos impresionan borrados.

Catéter venoso central con su extremo proyectado en vena cava superior.

Atentamente,

DR. OSWALDO QUIROZ

MÉDICO RADIOLOGO

CI: 1713752580

M.S.P. LIBRO 3E. Folio 34 No. 100/lb.

SOLCA, Núcleo Quilo  
Dr. Oswaldo Quiroz  
RADIOLOGO  
1713752580

**Conclusión:**

Responsable:

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

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 27-AUG-2023 16:55:58  
Usuario: DPILLAJO

Página 1 de 1

No. EXAMEN 4195137 No. HISTORIA CLINICA 315699 Cédula 1700555632

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
MORA	RUIZ	FRANKLIN	NAPOLEON

No. CAMA:

Edad : 78 Sexo : Masculino Estudios anteriores : NO

Médico Solicitante : PILLAJO BALLADARES DIANA CAROLINA  
MEDICA - CC: 1724037153

Fecha de Solicitud : 27-AUG-2023 Dpto. Solicitante : EMERGENCIA

Datos de Orientación :

DESATURACION + DOLOR ABDOMINAL + NAUSEAS

Diagnóstico : ADENOCARCINOMA TUBULAR PROBLEMENTE DIFERENCIADO INVASOR ULCERADO DE  
MUCOSA GASTRICA CORPORAL - FUERA DE INSTITUCION  
Tipo diagnóstico : ONC

**ESTUDIOS SOLICITADOS**

TAC DE ABDOMEN SIMPLE  
TAC DE PELVIS SIMPLE  
TAC DE TORAX SIMPLE

Tecnólogo:

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Diana Pillajo  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 1724037153

SOLCA, NÚCLEO QUITO  
Lic. Gonzalo Vargas  
TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA  
C.I.: 0603024662

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Ronald Pacheco S.  
LICENCIADO EN RADIOLOGIA  
C.I. 0703310007

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

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

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 29-AUG-2023 11:55:27

Página: 1 de 3

No. EXAMEN 4195137 No. HISTORIA CLINICA 315699 Cédula 1700555632

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

MORA

RUIZ

FRANKLIN

NAPOLEON

No. CAMA: 112A

Edad : 78

Sexo : Masculino

Médico Solicitante : PILLAJO BALLADARES DIANA CAROLINA

Fecha de Solicitud : 27-AUG-2023 Dpto. Solicitante : EMERGENCIA

**Datos de Orientación :**

DESATURACION + DOLOR ABDOMINAL + NAUSEAS

Diagnóstico : ADENOCARCINOMA TUBULAR PROBLEMENTE DIFERENCIADO INVASOR ULCERADO DE MUCOSA GASTRICA CORPORAL - FUERA DE INSTITUCION

Tipo diagnóstico :  
ONC

**RESULTADOS DE ESTUDIO**

Fecha Resultados : 29-AUG-2023

Estudio: TAC DE ABDOMEN SIMPLE

Fecha de realización: 27-AUG-2023

Estudio limitado por ausencia de medio de contraste.

Llama la atención la presencia de neumoperitoneo que se extiende desde la pelvis. Estigmas postquirúrgicos de la línea media supraumbilical con imágenes de densidad metal en su topografía.

Las estructuras óseas presentan densidad disminuida con cambios crónicos degenerativos de columna lumbar y pelvis sin evidencia de lesiones líticas, blásticas o trazos de fractura.

El hígado presenta densidad heterogénea por la presencia de múltiples imágenes hipodensas parcialmente caracterizarlas en fase simple, de las cuales la más significativa se encuentra en el lóbulo izquierdo segmento III con diámetros de 30. 7 mm. No hay evidencia de dilatación de la vía biliar intra o extrahepática. Ausencia quirúrgica de la vesícula biliar observando imágenes densidad metal en su topografía.

El bazo, páncreas, glándulas suprarrenales y ambos riñones mantienen densidad aparentemente conservada en fase simple. El estómago presenta densidad heterogénea por la presencia de una imagen con densidad grasa y calcio localizada en el píloro con diámetro de 27. 3 x 27. 3 mm. Adyacente la curvatura mayor hacia el antro gástrico se aprecia una colección líquida y neumoperitoneo hallazgo que podría sugerir datos de perforación. Las asas de intestino delgado y colon con calibre y trayecto habitual observando formaciones saculares en la pared libre del colon descendente y sigmoides.

La grasa mesentérica presenta lesiones pseudonodulares puntiformes que predomina a nivel de hipocondrio izquierdo y flanco, hallazgo que sugiere carcinomatosis. Se asocia la presencia de múltiples imágenes densidad gas que disecan la grasa de hipogastrio, mesogastrio y epigastrio.


En retroperitoneo ase aprecian trayectos vasculares conservados con placas de ateroma calcificado a nivel de la aorta descendente. No hay crecimientos ganglionares en rango adenomegálico a nivel retroperitoneal.

Conclusiones:

1. Estudio comparativo con previo de junio 2023 observando neumoperitoneo e imágenes que sugieren perforación de viscera hueca.
2. Moderada cantidad de líquido libre en cavidad abdominal
3. Imágenes que sugieren quistes hepáticos sin cambios.
4. Colección líquida adyacente a la curvatura mayor del estómago.
5. Imágenes que sugieren carcinomatosis peritoneal a nivel de flanco izquierdo e hipocondrio ipsilateral hallazgo que sugiere evolución tomográfica desfavorable.
6. Amerita seguimiento.

Atentamente,

DRA. MARIA GABRIELA RIVAS D'ANIELLO

  
SOLCA, NUCLEO QUITO  
Dra. Gabriela Rivas  
RADIÓLOGA  
C.I.: 1712640547

FORM.012A

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

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 29-AUG-2023 11:55:27

Página 2 de 3

No. EXAMEN 4195137 No. HISTORIA CLINICA 315699 Cédula 1700555632

**Estudio: TAC DE ABDOMEN SIMPLE**  
**CI: 1712640547**  
**MEDICA IMAGENOLOGA/nch.**

**Conclusión:**

**Estudio: TAC DE PELVIS SIMPLE**  
**Fecha de realización: 27-AUG-2023**

Estudio limitado por ausencia de medio de contraste.

Tejidos blandos periféricos con adecuada densidad sin evidencia de lesiones focales.

Las estructuras óseas presentan densidad disminuida sin evidencia de lesiones líticas, blásticas o trazos de fractura.

Vejiga a parcial repleción sin aparentes lesiones. La próstata con cambios postquirúrgicos de la porción central sin aparentes lesiones. El recto distiende parcialmente al momento del estudio. Se aprecia moderada cantidad de líquido libre hacia ambos flancos y fosas ilíacas de predominio derecho, se asocia la presencia de gas libre a este nivel. En retroperitoneo se aprecian trayectos vasculares conservados con placas de ateroma calcificado a nivel de aorta descendente y ambas ilíacas. No hay crecimientos ganglionares en rango adenomegálico a nivel iliaco o inguinal.

**Conclusiones:**


1. Estudio comparativo con previo de junio 2023 observando moderada cantidad de líquido libre y neumoperitoneo que no se encontraba presente en estudio previo.
2. No hay evidencia franca de actividad tumoral a nivel de la pelvis
3. hiperplasia prostática con cambios postquirúrgicos del tercio medio.

Atentamente,

**DRA. MARIA GABRIELA RIVAS D'ANIELLO**

**CI: 1712640547**

**MEDICA IMAGENOLOGA/nch.**

  
**SOLCA NÚCLEO QUITO**  
**Dra. Gabriela Rivas**  
**RADIÓLOGA**  
**C.I.: 1712640547**

**Conclusión:**

**Estudio: TAC DE TORAX SIMPLE**  
**Fecha de realización: 27-AUG-2023**

Tejidos blandos periféricos con adecuada densidad sin evidencia de lesiones focales.

Las estructuras óseas presentan densidad disminuida con cambios crónicos degenerativos de columna dorsal sin evidencia de lesiones líticas, blásticas o trazos de fractura.

Lo valorable del cuello permite evidenciar un nódulo tiroideo izquierdo de aspecto hipodenso con diámetro de 22.8 mm, amerita correlación con estudios ecográficos de control.

Las regiones axilares impresionan asimétricas a expensas de depósito graso de la región axilar derecha. Aparenta ginecomastia bilateral.

En mediastino se aprecian trayectos vasculares conservados observando placas de ateroma calcificado en cayado aórtico. Cámaras cardíacas con morfología y diámetros habituales. El esófago y la tráquea se encuentran conservados. No hay evidencia de crecimientos ganglionares en rango adenomegálico a nivel mediastinal. Los trayectos de la mamaria interna se encuentran conservados, observando un ganglio de aspecto inespecífico hacia la cadena mamaria interna del lado izquierdo.

El parénquima pulmonar presenta zonas de consolidación basal bilateral, derrame pleural bilateral y una zona de atelectasia subsegmentaria del segmento III derecho. Un granuloma calcificado basal izquierdo. Zona de atelectasia subsegmentaria lingular. Persiste micronódulo de 3 mm a nivel apical izquierdo segmento I-II. No se aprecian lesiones nodulares ni derrame pericárdico.

Llama la atención elevación del hemidiafragma izquierdo observando neumoperitoneo.

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

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 29-AUG-2023 11:55:27

Página 3 de 3

No. EXAMEN 4195137 No. HISTORIA CLINICA 315699 Cédula 1700555632

**Estudio: TAC DE TORAX SIMPLE**

**Conclusiones:**

1. Estudio comparativo con previo de junio 2023 observando aparecimiento de derrame pleural bilateral, zonas de consolidación y atelectasia subsegmentarias bilaterales.
2. Persiste sin cambios imagen pseudonodular apical izquierda.
3. Amerita controles posteriores.

Atentamente,

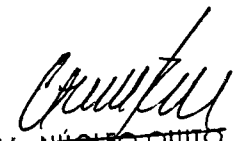
DRA. MARIA GABRIELA RIVAS D'ANIELLO

CI: 1712640547

MEDICA IMAGENOLOGA/nch.

**Conclusión:**

**Responsable:**

  
~~SOLCA NUCLEO QUITO~~  
Dra. Gabriela Rivas  
RADIÓLOGA  
C.I.: 1712640547