

SOLICITUD DE IMAGEN  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

3/08/2023 10.00.

**CONFIDENCIAL**

Fecha 27-JUL-2023 09:12:19  
Usuario: VPEREZ

Página 1 de 1

No. EXAMEN 4176886 No. HISTORIA CLINICA 257644 Cédula 1703151066

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
PASQUEL	PARRA	BLANCA	ISOLINA

No. CAMA:

Edad : 76

Sexo : Femenino

Estudios anteriores : NO

Médico Solicitante :

PEREZ ENCALADA VERONICA PATRICIA

ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA CLINICA - CC: 1002584744 - L1E F7 N21

Fecha de Solicitud :

27-JUL-2023

Dpto. Solicitante :

CONSULTORIO UNO

Datos de Orientación :

pte con dg ca de mama en tto de ht sociioe studio controlf avor cmapr arocn estudios previos  
FAVOR PARA CITA MEDICA 24/08/2023  
PESO 55  
TALLA 146

Diagnóstico :

METASTASIS A HIGADO DE UN CARCINOMA PRIMARIO CONOCIDO (MAMA)

Tipo diagnóstico :

ONC

**ESTUDIOS SOLICITADOS**

TAC ABDOMEN Y PELVIS S/C

TAC DE CUELLO SIMPLE/CONTRASTADO

TAC DE TORAX SIMPLE/CONTRASTADO

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Veronica Perez  
ONCOLOGA CLINICA  
C.C.: 1002584744

Tecnólogo:



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
AGENDAMIENTO

27 JUL 2023

ALEXANDRA VALLEJO

FORM.012A

Paciente diabético no puede mantener el ayuno

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

Fecha: 08-AUG-2023 11:17:58

Página 1 de 3

No. EXAMEN 4176886 No. HISTORIA CLINICA 257644 Cédula 1703151066

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
PASQUEL	PARRA	BLANCA	ISOLINA

No. CAMA:

Edad : 76 Sexo : Femenino

Médico Solicitante : PEREZ ENCALADA VERONICA PATRICIA

Fecha de Solicitud : 27-JUL-2023 Dpto. Solicitante : CONSULTORIO UNO

Datos de Orientación :

pte con dg ca de mama en tto de ht soclitoe studio controlf avor cmapr arocn estudios previos  
FAVOR PARA CITA MEDICA  
PESO 55  
TALLA 146

Diagnóstico : METASTASIS A HIGADO DE UN CARCINOMA PRIMARIO CONOCIDO (MAMA)

Tipo diagnóstico : ONC

**RESULTADOS DE ESTUDIO**

Fecha Resultados : 08-AUG-2023

Estudio: TAC ABDOMEN Y PELVIS S/C

Fecha de realización: 03-AUG-2023

Se realiza estudio en fase simple y con contraste endovenoso utilizando 90 cc de medio de contraste yodado IOVERSOL observando los siguientes hallazgos:

Tejidos blandos periféricos con adecuada densidad, observando una hernia umbilical de contenido graso con anillo herniario de 6. 8 mm. Las estructuras óseas presentan densidad heterogénea por la presencia de múltiples lesiones de comportamiento blástico que involucra a los cuerpos vertebrales de la columna lumbar predominantemente L5 y las crestas ilíacas.

El hígado de aspecto heterogéneo por la presencia de múltiples e incontables lesiones nodulares que sugieran depósito secundario que han aumentado en número y tamaño respecto al estudio previo y sugieren evolución tomográfica desfavorable. Las lesiones más significativas se localizan en el segmento II con diámetro de hasta 37. 5 mm en el segmento IV B con diámetro de 32. 6 mm. No hay dilatación de la vía biliar intra o extrahepática. La vesícula biliar de contenido hipodenso y homogéneo sin alteraciones. El bazo, páncreas, glándulas suprarrenales y ambos riñones mantienen densidad conservada sin alteraciones. El estómago a repleción sin lesiones focales observando discreto engrosamiento del píloro. Las asas de intestino delgado y colon con calibre y trayecto habitual. Se aprecia un foco de aumento de la densidad de la grasa mesentérica a nivel de hipogastrio y flanco izquierdo. En la pelvis se aprecia vejiga a repleción sin alteraciones. Útero lateralizado a la izquierda con dilatación de vasos periuterinos que sugieren congestión pélvica.

En el recto se aprecia adecuada distensión sin engrosamientos murales ni reforzamientos patológicos.


En retroperitoneo se aprecian trayectos vasculares conservados con placas de ateroma calcificado en aorta descendente y ambas ilíacas. Se aprecia una calcificación mesentérica en fosa iliaca izquierda. No hay líquido libre en cavidad abdominal o pélvica.

Conclusiones:

1. Estudio comparativo con previo de abril 2023, observando incremento en el número y tamaño de las lesiones metastásicas hepáticas a considerar evolución tomográfica desfavorable.
2. Lesiones de comportamiento blástico que han aumentado en número, observando mayor cantidad de lesiones a nivel de crestas ilíacas y compromiso del hueso sacro.
3. Considerar evolución tomográfica desfavorable.

Atentamente,

DRA. MARIA GABRIELA RIVAS D'ANIELLO

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

FORM.012A

# RESULTADOS DE IMAGEN

## "SOLCA" NUCLEO DE QUITO

# CONFIDENCIAL

Fecha: 08-AUG-2023 11:17:58

Página 2 de 3

No. EXAMEN 4176886 No. HISTORIA CLINICA 257644 Cédula 1703151066

Estudio: TAC ABDOMEN Y PELVIS S/C  
CI: 1712640547  
MEDICA IMAGENOLOGA/nch.

### Conclusión:

Estudio: TAC DE CUELLO SIMPLE/CONTRASTADO  
Fecha de realización: 03-AUG-2023

Se realiza estudio en fase simple y con contraste endovenoso utilizando 90 cc de medio de contraste yodado IOVERSOL observando los siguientes hallazgos:

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

Las estructuras óseas presentan densidad disminuida con cambios crónicos degenerativos de columna cervical y la presencia de lesiones de comportamiento blástico que involucran al cuerpo vertebral de C2, C3, C4 y C7. Persisten adenomegalias del segmento IV derecho con diámetro de 10.6 y 12.9 mm sin cambios significativos respecto a estudio previo.

Las glándulas submaxilares y parótidas se encuentran conservadas. La glándula tiroides de aspecto habitual, observando una calcificación gruesa en el lóbulo tiroideo derecho.


La laringe y la tráquea se encuentran permeables. El septum nasal céntricos sin desviaciones. Los senos paranasales con adecuada neumatización, observando un quiste de retención maxilar izquierdo.

### Conclusiones:

1. Estudio comparativo con previo de abril 2023 sin cambios significativos.
2. Persisten adenomegalias del nivel IV derecho sin cambios en número o tamaño.
3. Persisten lesiones blásticas en cuerpos vertebrales de la columna cervical sin cambios respecto a estudio previo.
4. La tiroides persiste heterogéneo presentando calcificaciones gruesas a correlacionar con estudio ecográfico.
5. Considerar estabilidad tomográfica.

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/CONTRASTADO  
Fecha de realización: 03-AUG-2023

Se realiza estudio en fase simple y con contraste endovenoso utilizando 90 cc de medio de contraste yodado IOVERSOL observando los siguientes hallazgos:

Tejidos blandos periféricos con adecuada densidad, observando persistencia de una masa tumoral de cuadrantes inferiores y externos de la mama izquierda con diámetro de 23.7 mm que refuerza a la aplicación de medio de contraste, no presenta cambios significativos respecto a estudio previo. En la región axilar izquierda se apreció ganglio sospechoso con diámetro de 6.9 mm y una adenomegalia de 14.1 mm.

Las estructuras óseas presentan múltiples lesiones de comportamiento blástico que comprometen a las cabezas humerales bilaterales y a cuerpos vertebrales de la columna dorsal predominantemente al cuerpo vertebral de T7, T8, T11 y T12. Lesión de comportamiento blástico del borde parasagital derecho del esternón. Lesión blástica del 2º y 4º arco costal del lado izquierdo. Lesiones de comportamiento blástico de la medular de arcos costales del lado derecho que al compararlo con el estudio previo no presentan cambios significativos.

En mediastino se aprecian trayectos vasculares conservados. Adenomegalias y conglomerados ganglionares del nivel 2R con diámetros de hasta 20.5 mm, conglomerado ganglionar infracarinal con diámetro de 30.3 mm y adenomegalia del nivel 10 R con diámetro de 13.2 mm. Prominencia del tronco de la pulmonar con diámetro de 34

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

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 08-AUG-2023 11:17:58

Página 3 de 3

No. EXAMEN 4176886 No. HISTORIA CLINICA 257644 Cédula 1703151066

**Estudio: TAC DE TORAX SIMPLE/CONTRASTADO**

mm, la rama principal derecha mide 22. 9 mm y la izquierda mide 24. 1 mm. Las cámaras cardíacas con morfología y diámetros habituales. El esófago y la tráquea se encuentran conservados.

Los trayectos vasculares de la mamaria interna se encuentran conservados, observando ganglios inespecíficos en la cadena derecha con diámetro de 5. 2 mm que convendría vigilar.

En la ventana para parénquima pulmonar se aprecian persistencia de lesiones nodulares sólidas de las cuales las más significativas se localizan en el segmento III derecho con diámetro de 6. 3 mm, imagen pseudonodular del mismo segmento en su porción más caudal con diámetro de 4. 7 mm, persiste lesión nodular sólida del segmento V derecho con diámetro de 6. 8 mm. Nódulo del segmento VI derecho con diámetro 5. 7 mm sin cambios. Engrosamientos interlobulillares difusos y bilaterales. Nódulos en el campo pulmonar izquierdo de los cuales los más significativos se localizan a nivel basal con diámetro de hasta 19. 6 mm, en el presente estudio presentan aparente cavitación. No hay derrame pleural o pericárdico.

**Conclusiones:**

1. Estudio comparativo con previo de abril 2023, observando persistencia de lesiones nodulares pulmonares bilaterales sin cambios en número o tamaño, sin embargo impresiona existir cavitación de la lesión nodular dominante izquierda basal, convendría vigilar.
2. Persiste lesión tumoral de cuadrantes externos de la mama izquierda sin cambios.
3. Persisten adenomegalias mediastinales y axilares izquierdas sugestiva de depósito secundario sin cambios.
4. Persisten lesiones óseas de comportamiento blástico sin cambios.
5. Prominencia de la vasculatura pulmonar que sugiere cambios por hipertensión pulmonar.
6. Considerar estabilidad tomográfica.

Atentamente,


DRA. MARIA GABRIELA RIVAS D'ANIELLO

CI: 1712640547

MEDICA IMAGENOLOGA/nch.

**Conclusión:**

**Responsable:**

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