# SOLICITUD DE IMAGEN

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

01-08-223 CONFIDENCIAL

28-JUL-2023 16:46:27

Usuario: RLOACHAMIN

No. EXAMEN

4178040

No. HISTORIA CLINICA

224389

Cédula 1707931745

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

LARA

CARTAGENA

SILVIA

DE LOURDES

No. CAMA:

Edad: 60

Femenino

Estudios anteriores :

NO

Médico Solicitante :

LOACHAMIN HUERTAS RAFAEL SANTIAGO

ESPECIALISTA EM HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA - CC: 1715525273

Fecha de Solicitud:

28-JUL-2023

Sexo:

Dpto. Solicitante:

CONSULTORIO UNO

Datos de Orientación ;

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LINFOMA FOLICULAR EC IV , PACIENTE REFIERE TOS + EXPECTORACION PERSISTENTE, SE SOLICITA TAC SIMPLE DE TORAX. PARA DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO ATIPICO EN PARENQUIMA PULMONAR E INFECCION EN SENOS PARANASALES. FAVOR URGENTE:

Diagnóstico:

LINFOMA FOLICULAR GRADO 1

Tipo diagnóstico:

ONC

## **ESTUDIOS SOLICITADOS**

TAC DE TORAX SIMPLE

TAC DE SENOS PARANASALES SIMPLE

SOLÇA, NÚCLEO QUITO Lic. Jorge Aguilar C.I.: 0703914502

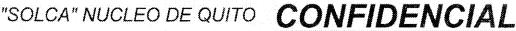
Tecnólogo:

SOLCA, Núcleo Čvito Or. Refeel Constraints HEMATOROGO.

MARJORIE USHINA

FORM.012A

# RESULTADOS DE IMAGEN



Fecha:

04-AUG-2023 14:35:19

Página : de 2

No. EXAMEN

4178040

No. HISTORIA CLINICA

224389

1707931745 Cédula

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

LARA

CARTAGENA

SILVIA

DE LOURDES

No. CAMA:

Edad:

60

Sexo:

Femenino

Médico Solicitante:

LOACHAMIN HUERTAS RAFAEL SANTIAGO

Fecha de Solicitud:

28-JUL-2023

Dpto. Solicitante:

CONSULTORIO UNO

### Datos de Orientación:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LINFOMA FOLICULAR EC IV , PACIENTE REFIERE TOS + EXPECTORACION PERSISTENTE, SE SOLICITA TAC SIMPLE DE TORAX. PARA DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO ATIPICO EN PARENQUIMA PULMONAR E INFECCION EN SENOS PARANASALES, FAVOR URGENTE.

Diagnóstico:

LINFOMA FOLICULAR GRADO I

Tipo diagnóstico:

ONC

## RESULTADOS DE ESTUDIO

Fecha Resultados:

04-AUG-2023

TAC DE TORAX SIMPLE

Fecha de realización: 01-AUG-2023

Estudio limitado por la falta de medio de contraste.

En pared torácica no se observan lesiones de tipo patológico.

Presencia de pequeños ganglios axilares bilaterales.

En mediastino se observan múltiples ganglios prevasculares, paratraqueales derechos superiores e inferiores en ventana aortopulmonar con diámetros cortos de hasta 10 mm., su caracterización y su definición por la falta de medio de contraste no es valorable.

Hilios pulmonares no valorables por falta de medio de contraste no se puede descartar adenopatías.

En ventana pulmonar se observan múltiples micronódulos y nódulos pulmonares difusos bilaterales especialmente a nivel basal se observa un infiltrado micronodular difuso bilateral, en el segmento V se observan áreas de consolidación neumónica con broncograma aéreo de hasta 30 mm. en el izquierdo, en el segmento V derecho otra área de iguales características de hasta 34 mm, se observan atelectasias laminares y bandas fibrosas basales bilaterales.

No derrames pleurales.

En ventana ósea no se observan lesiones líticas ni blásticas en columna dorsal, arcos costales o esternón, se observan cambios degenerativos y disminución de la mineralización ósea.

En comparación con estudio previo se observa evolución tomográfica desfavorable, por presencia de un infiltrado linfangítico importante difuso bilateral de predominio a nivel de bases pulmonares con múltiples micronódulos y nódulos pulmonares bilaterales.

Presencia de adenopatías en mediastino de difícil caracterización.

Se sugiere complementar estudio contrastado para una adecuada valoración de estructuras,

Atentamente

Dra. SARA NOEMI VARELA LARGO

Cl. 1710358985

MEDICA RADIOLOGA

MSP: Libro 4 "U" Folio 4 No. 11/lb.

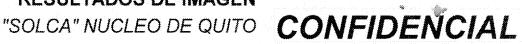
Conclusión:

01-AUG-2023

SOLCA WÚCLEO DE QUITO Dra. Sara Varela RADIOLOGA C.J.: 1710356385

FORM.012A

# RESULTADOS DE IMAGEN



04-AUG-2023 14:35:19 Fecha:

Página 2 de 2

No. EXAMEN

4178040

No. HISTORIA CLINICA

224389

Cédula

1707931745

Estudio:

TAC DE SENOS PARANASALES SIMPLE

Fecha de realización:

Se observa engrosamiento mucoso leve a nivel de senos frontales, de forma importante en todas las celdillas etmoidales de predominio izquierdo, senos esfenoidales ocupados en un 90% y en un 80% los senos maxilares por tejido con densidad blanda de tipo inflamatorio.

Complejos osteomeatales ocupados bilateralmente.

Septum óseo con desviación de convexidad izquierda.

Hipertrofia de cornetes inferiores al momento del estudio.

Orofaringe sin datos patológicos.

CONCLÚSIÓN:

Hallazgos en relación con pansinusitis.

Desviación septal hacia la izquierda.

Atentamente,

Dra. SARA NOEMI VARELA LARGO

Cl. 1710358985

MEDICA RADIOLOGA

MSP: Libro 4 "U" Folio 4 No. 11/lb.

Conclusión:

Responsable:

SOLOA HUCLEO DE QUITO Dra. Sara Varela RADIOLOGA C.L.: 1710333385

FORM.012A