



Fecha : MARTES, 17 DE OCTUBRE DE 2023

Paciente : PACIENTE DE PRUEBA

Edad : 0 AÑOS

Fecha de Nacimiento : 17/OCT/2023

Sexo : FEMENINO

Médico solicitante : AQC

Sucursal : VILLAHERMOSA GREGORIO MENDEZ

Nombre del estudio : _____

Indicación del estudio: _____

Técnica: Se realizó estudio ultrasonográfico vía abdominal con transductor convexo multifrecuencia de alta resolución en tiempo real observando lo siguiente:

Hallazgos:

Vejiga urinaria se evalúa con repleción adecuada al momento del estudio. Muestra forma, contornos y patrón ecográfico normales. Pared delgada, de ____ mm de espesor, sin lesiones murales. Anecogénica en su interior.

Evaluación dinámica:

- Volumen en **fase de llenado** de ____ cc
- Volumen **postmiccional:** ____ cc
- **Porcentaje de orina residual postmiccional:** ____ %

Próstata de localización, forma, contornos y patrón ecográfico normales, mide ____ mm en su diámetro longitudinal, anteroposterior y transversal respectivamente, con un volumen estimado de ____ cc. **Protrusión prostática intravesical de ____ mm, grado ____.**

Vesículas seminales simétricas, con aspecto ecográfico homogéneo.

Riñones: dentro de lo valorado, no identifico dilatación del sistema colector.

Correlación con estudios previos:

No se cuenta con estudios ecográficos previos para correlacionar.

Conclusión:

Próstata con volumen aproximado de ____ mm y patrón ecográfico homogéneo.

Protrusión prostática intravesical de ____ mm, grado ____.

Orina residual de ____ % en el estudio postmiccional inmediato.

Sugerencia:

Valoración por médico tratante.

Fecha : MARTES, 17 DE OCTUBRE DE 2023



Paciente : PACIENTE DE PRUEBA

Edad : 0 AÑOS

Fecha de Nacimiento : 17/OCT/2023

Sexo : FEMENINO

Médico solicitante : AQC

Sucursal : VILLAHERMOSA GREGORIO MENDEZ

Nombre del estudio : _____

Nota: El ultrasonido es un estudio de imagen que complementa al diagnóstico clínico, no sustituye la valoración de su médico tratante. Para una adecuada interpretación se debe correlacionar con datos clínicos y otros estudios paraclínicos. Le sugerimos llevar los resultados con su médico para una correcta valoración clínica.

ATENTAMENTE

Prueba

NOMBRE DE MEDICO

UNIVERSIDAD DE PRUEBA

CED.PROF. 1111111

ULTRASONOGRAFISTA