

**ID PACIENTE: 13072283****NOMBRE PACIENTE: ARIAS^RAMON NATIVIDAD****EDAD PACIENTE: 46 años****FECHA ESTUDIO: 15/02/2021****DESCRIPCIÓN ESTUDIO: TC TORAX****INFORME**

SE PRACTICÓ ESTUDIO TOMOGRÁFICO MULTICORTE DE TÓRAX, PROGRESANDO DESDE LOS VÉRTICES HASTA EL ABDOMEN SUPERIOR, RECONSTRUCCIONES MULTIPLANARES CORONALES Y SAGITALES, SIN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRASTE, EVIDENCIÁNDOSE:

SE EVIDENCIA LESIÓN HIPODENSE, SÓLIDA A NIVEL DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO EN SEGMENTO ANTERIOR, TIENE UN DIÁMETRO ANTEROPOSTERIOR Y TRANSVERSAL APROXIMADO DE CIENTO DE 10.4 X 6.9 CM, COMPRIME Y PIERDE PLANOS DE CLIVAJE CON LAS ESTRUCTURAS VASCULARES DEL MEDIASTINO Y CON EL PARÉNQUIMA PULMONAR PROPIAMENTE DICHO, CON REACCIÓN INTERSTICIAL ADYACENTE, PERIFÉRICO A LA LESIÓN SE APRECIAN BULAS; EL HILIO LUCE DE AUMENTADO DE TAMAÑO, CON ASPECTO DENSO, NODULAR, ASOCIADO IMÁGENES ALTAMENTE SUGESTIVAS DE ADENOPATÍAS PARA-TRAQUEALES, LA DE MAYOR TAMAÑO 19 MM; A NIVEL DE LA CARINA IGUALMENTE COMPONENTE GANGLIONAR, TODO LO CUAL ES ALTAMENTE SUGESTIVO DE LESIÓN NEOPROLIFERATIVA PRIMARIA PULMONAR. ASOCIADO A ELLO DISCRETO DERRAME PLEURAL BASAL IPSILATERAL.

ELEVACIÓN DE HEMIDIAFRAGMA IZQUIERDO.

AUMENTO DE LA TRANSPARENCIA EN CAMPO PULMONAR DERECHO, PEQUEÑO NÓDULO, DE CONTORNOS DISCRETAMENTE RADIAL, CON DISCRETOS CAMBIOS CICATRICIALES, LUCE DE DENSIDAD CÁLCICA, UBICADO EN EL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO. PERMEABILIDAD DE TRÁQUEA Y ESTRUCTURAS BRONQUIALES.

AORTA NO ECTÁSICA.

NO EVIDENCIA CARDIOMEGALIA.

ESÓFAGO TORÁCICO DE LUZ CENTRAL. NO EVIDENCIA DE SECUENCIAS SIN LESIÓN OCUPANTE.

EN ABDOMEN SUPERIOR NO LUCEN AUMENTADAS DE TAMAÑO LAS SUPRARRENALES.

ALTERACIÓN DE LA DENSIDAD DEL ESTERNÓN, EN SU ASPECTO SUPERIOR Y MEDIO CON COMPONENTE BLÁSTICO Y LÍTICAS, NO DESCARTANDO ORIGEN INFILTRATIVO.

CONCLUSIÓN:

IMAGEN DESCRITA A NIVEL DEL LÓBULO SUPERIOR IZQUIERDO, CON MAYOR DISPOSICIÓN ANTERIOR, ALTAMENTE SUGESTIVAS DE LESIÓN NEOPROLIFERATIVA PRIMARIA PULMONAR TIPO CA, SE SUGIERE CORRELACIÓN HISTOPATOLÓGICA.

DISCRETO DERRAME PLEURAL E IMPORTANTE ELEVACION DE HEMIDIAFRAGMA IZQUIERDO.


PROBABLE PLASTRÓN GANGLIONAR A NIVEL DE MEDIASTINO E HILIO PULMONAR IZQUIERDO.

CAMBIOS DE EPOC CON PREDOMINIO DEL PATRÓN ENFISEMATOSO.

NO EVIDENCIA DE LESIÓN INFILTRATIVA EN CAMPO PULMONAR DERECHO.

ALTERACIÓN DE LA DENSIDAD DEL ESTERNÓN CON COMPONENTE BLÁSTICO Y LÍTICO, SE PLANTEA DENTRO DE LAS POSIBILIDADES DIAGNÓSTICAS ORIGEN INFILTRATIVO O MT ÓSEO?.

RESTO COMO DESCRITO.


Dra. Luisa Herrera
Médico Imagenología
C.I. 4.997.957
M.S.D.S. 24915 C.M.A. 2201