**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL**

*Aquisição volumétrica, com contrastes oral (água) e venoso.*

Fígado de dimensões e contornos preservados, com atenuação homogênea.

Não há dilatação das vias biliares. Vesícula biliar normodistendida.

Baço e adrenais sem particularidades.

Pâncreas de dimensões normais, exibindo pequenas formações císticas esparsas pelo parênquima, previamente caracterizadas como lesões intraductais mucinosas de ductos secundários. A maior mede 2,0 cm na região cefálica. Ducto pancreático principal de calibre normal.

Rins tópicos, de dimensões normais. Cistos parapiélicos bilaterais. Não há cálculos ou hidronefrose.

Bexiga com paredes finas e conteúdo líquido homogêneo. Sinais de histerectomia parcial.

Ateromatose aórtica. Apêndice cecal de aspecto preservado. Diverticulose cólica.

**Leve distensão líquida dos cólons, destacando-se discreto espessamento e hiper-realce parietal segmentar no cólon sigmoide, sem nítido divertículo inflamado associado. O aspecto é inespecífico, mas pode representar alteração inflamatória (colite), se houver correlação clinicolaboratorial.**

Ausência de linfonodomegalias ou de líquido livre na cavidade peritoneal.

Nódulo pulmonar não calcificado de 0,7 cm na base esquerda, inespecífico, porém inalterado desde a tomografia de 18/11/2013 (estabilidade de 1 ano e 5 meses).

**Relatado por: Dr. Fernando Ide Yamauchi CRM 124946**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Fernando Ide Yamauchi CRM 124946**