**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL**

***Aquisição volumétrica, sem contraste.***

**Fígado de dimensões e contornos preservados, com sinais de deposição gordurosa difusa.**

**Não há dilatação das vias biliares. Vesícula biliar distendida.**

**Pâncreas de dimensões normais, notando-se área hipoatenuante de cerca de 1,5 cm na região cefálica (inespecífica, provavelmente sem correlação com episódio de dor abdominal atual), sem dilatação do ducto principal. Planos adiposos peripancreáticos preservados.**

**Baço e adrenais sem particularidades.**

**Rins tópicos, de dimensões normais. Microcálculo puntiforme calicinal inferior esquerdo. Não há hidronefrose.**

**Ureteres de calibre normal, sem cálculos evidentes.**

**Sinais de apendicectomia. Alguns segmentos de alças delgadas apresentam amplo contato com a parede abdominal anterior (possivelmente aderidos). Não há distensão intestinal.**

**Ausência de linfonodomegalias ou de líquido livre na cavidade peritoneal.**

**Bexiga com paredes finas e conteúdo líquido homogêneo.**

**Ovário esquerdo acolado à serosa fúndica uterina.**

**Flebólitos pélvicos.**

**Sinais de manipulação cirúrgica da parede abdominal anterior.**

**Alterações degenerativas osteoarticulares esparsas.**

***- Em relação à tomografia de 08/04/2014, notam-se realização da apendicectomia e desaparecimento do líquido intraperitoneal. A pequena área hipoatenuante na região cefálica pancreática encontra-se pouco mais evidente no estudo atual (caso haja indicação clínica, um estudo por colangiorressonância pode trazer informações adicionais).***

**Relatado por: Dra. Cassia Franco Tridente CRM 130013**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dra. Cassia Franco Tridente CRM 130013**