TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL

Aquisição volumétrica, com contrastes oral e venoso.

Sinais de gastroplastia vertical.

Fígado de dimensões e contornos preservados, com atenuação homogênea.

Colecistectomia. Não há dilatação das vias biliares.

Baço, pâncreas e adrenais sem particularidades.

Rins com dimensões normais. Sinais de duplicidade pieloureteral incompleta à direita, e duplicidade piélica à esquerda (variantes anatômicas). Cálculo não obstrutivo, medindo 0,5 cm, no grupamento calicinal superior do rim direito.

Ausência de linfonodomegalias ou de líquido livre na cavidade peritoneal.

Histerectomia.

Bexiga com paredes finas e conteúdo líquido homogêneo.

Hérnia incisional infra-umbilical com colo de 2,7cm, por onde se insinua tecido gorduroso.

Divertículos cólicos sem sinais inflamatórios atuais.

Espondilose lombar.

Duas diminutas densificações nodulares peritoneais, uma delas no flanco esquerdo e a outra na gordura herniada pela região umbilical, inespecíficas.

\* Em comparação ao estudo de 03/10/2012:

Realização de gastrectomia vertical;

Redução da hérnia incisional infra-umbilical, agora contendo apenas gordura peritoneal;

Caracterização de duas diminutas densificações nodulares peritoneais, inespecíficas (podem corresponder inclusive a granulomas). Entretanto, sugere-se controle evolutivo, dependendo da indicação clínica.