TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL

Aquisição volumétrica, sem contraste.

Fígado de dimensões e contornos preservados, com atenuação homogênea. Formações nodulares hipoatenuantes de 0,8 cm no segmento II e 2,1 cm no segmento VIII, descritos como cistos em exame anterior com contraste endovenoso.

Não há dilatação das vias biliares. Vesícula biliar hipodistendida.

Pâncreas de dimensões no limite da normalidade, notando-se discreta densificação dos planos adiposos e espessamento das reflexões peritoneais adjacentes ao segmento corporo-caudal. Ducto pancreático principal com calibre normal. Tais achados podem estar relacionados a processo inflamatório (pancreatite aguda) inicial, na dependência de correlação com dados clínicos e laboratoriais.

Não caracterizamos coleções intra ou peripancreáticas.

Baço e adrenal direita sem particularidades.

Nódulo de 1,0 cm no vértice da adrenal esquerda, indeterminado.

Rins tópicos, de dimensões normais. Não se evidenciam imagens de cálculos ou hidronefrose. Provável cisto cortical no pólo inferior do rim direito com 0,8 cm.

Ausência de linfonodomegalias ou de líquido livre na cavidade peritoneal.

Discreta ateromatose aortoilíaca.

Apêndice cecal com aspecto tomográfico preservado.

Bexiga com paredes finas e conteúdo líquido homogêneo.

Próstata de dimensões aumentadas, determinando elevação do assoalho vesical.

Fratura/acunhamento anterior do platô superior de L2, sem recuo significativo do muro posterior.

\* Em relação ao exame anterior de 01/12/2012 (ressaltando a não utilização de contraste endovenoso no exame atual), nota-se o surgimento da discreta densificação dos tecidos adiposos e espessamento das reflexões peritoneais peripancreáticos. Demais achados sem alterações evolutivas significativas.