TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL

Aquisição volumétrica, sem contraste (histórico de reação alérgica no exame datado de 04/07/2009).

Fígado de dimensões e contornos preservados, apresentando sinais de esteatose com distribuição heterogênea, mais pronunciada no lobo direito.

Não há dilatação das vias biliares.

Pâncreas com dimensões discretamente aumentadas, especialmente a sua porção cefálica, associado a densificação dos planos adiposos peripancreáticos adjacentes, com espessamento da fáscia pararrenal anterior direita, compatível com pancreatite aguda. Raras calcificações no parênquima pancreático. Não há dilatação do ducto pancreático principal. Ausência de coleções ou sinais indiretos de necrose glandular.

Baço e adrenais sem particularidades.

Rins tópicos, de dimensões normais. Pequena imagem nodular cortical no terço médio do rim direito, medindo 1,0 cm, compatível com cisto (em correlação com estudo anterior de 04/04/2009). Não se evidenciam imagens de cálculos ou hidronefrose.

Ateromatose aortoilíaca.

Ausência de linfonodomegalias ou de líquido livre na cavidade peritoneal.

Bexiga com paredes finas e conteúdo líquido homogêneo.

Apêndice cecal com aspecto preservado.

Divertículos cólicos, sem sinais inflamatórios agudos.

Pequena hérnia umbilical, com conteúdo gorduroso.

Alargamento dos canais inguinais com conteúdo adiposo.

Flebólitos na pelve.

Anterolistese de L5 sobre S1, com lise ístmica bilateral.

Achados da transição toracoabdominal: estrias atelectásicas nas bases pulmonares.