**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL**

*Aquisição volumétrica, sem contraste.*

Fígado de dimensões preservadas e contornos regulares. Formações hipoatenuantes em ambos os lobos com até 4,4 cm, o maior no segmento VI (já descritas como cistos em tomografia prévia).

Vesícula distendida (diâmetro transverso de 5,0 cm), com aparente discreto espessamento parietal. Planos gordurosos perivesiculares preservados. Conveniente correlação com ultrassom.

Não há dilatação das vias biliares. Divertículo na segunda porção duodenal, periampular.

Baço e adrenais sem particularidades.

Pâncreas lipossubstituído. Não há dilatação do Wirsung.

Rins tópicos, de dimensões normais. Cistos corticais com até 5,5 cm e peripiélicos bilaterais. Não se evidenciam imagens de cálculos ou hidronefrose.

Ausência de linfonodomegalias ou de líquido livre na cavidade peritoneal.

Ateromatose aortoilíaca.

Bexiga com paredes delgadas e conteúdo líquido homogêneo.

Sinais de colectomia direita com anastomose ileocólica.

Inúmeros divertículos cólicos esparsos, mais numerosos no sigmóide, sem sinais inflamatórios.

Rarefação óssea difusa e alterações degenerativas da coluna vertebral, com retrolistese grau I de D12- L1 e L1-L2 e anterolistese grau I de L4-L5 e L5-S1. Redução da altura do corpo vertebral de D10.

Fixação metálica no fêmur direito.

***\* Em relação à tomografia de 02/04/2013 nota-se aumento da distensão da vesícula (conveniente correlação com ultrassonografia). Notou-se também aumento do cisto no lobo direito hepático.***

**Relatado por: Dr. Marcelo de Castro Jorge Racy CRM 70913**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Marcelo de Castro Jorge Racy CRM 70913**