***INFORME RADIOLÓGICO***

***PACIENTE : ${name}***

***EXAMEN : ${descripcion}***

***INDICACIÓN : ${indicacion}***

***FECHA : ${date}***

# *EL EXAMEN RADIOGRÁFICO DE LA MANO DERECHA TOMADO EN INCIDENCIAS FRONTAL Y OBLICUA, MUESTRAN:*

* *Aspecto radiológico conservado de las estructuras osteo articulares de la mano en estudio, sin evidencia de soluciones de continuidad ni procesos degenerativos.*
* *Densidad ósea conservada.*
* *Partes blandas sin alteraciones.*

***IDx:***

* *MANO DERECHA RADIOLOGICAMENTE CONSERVADA.*

*ATENTAMENTE,*

**