*INFORME ULTRASONOGRÁFICO*

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

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

***INDICACIÓN :*** *${indicacion}*

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

*EL ESTUDIO ULTRASONOGRÁFICO REALIZADO CON ECÓGRAFO DE ALTA GAMMA EN ESCALA DE GRISES UTILIZANDO TRANSDUCTOR CONVEXO MULTIFRECUENCIAL PARA LA EXPLORACIÓN DE LOS RIÑONES Y VIAS URINARIAS, MUESTRAN:*

***VEJIGA:*** *De morfología conservada, paredes regulares definidos y mucosa vesical conservada, mide 4mm, su contenido es líquido homogéneo. No hay imágenes expansivas sólidas ni cálculos.*

* *Volumen pre miccional: 347cc.*
* *Volumen post miccional: 17cc.*
* *Residuo vesical: 5% (ESCASO).*

***RIÑON DERECHO:*** *De situación y localización habitual.*

*Mantiene su forma típica y sus contornos son regulares y lisos.*

*Mide 121 x 60mm., de diámetro longitudinal y antero posterior.*

*Seno renal de conformación y ecogenicidad conservada.*

*Sistemas colectores sin alteraciones.*

*Hilio renal conservado.*

*Parénquima renal de ecogenicidad homogénea, apreciándose adecuada diferenciación córtico medular, sin evidencia de masas sólidas ni quísticas.*

*Espesor parenquimal conservado, mide 22mm.*

***RIÑON IZQUIERDO:*** *De situación y localización habitual.*

*Mantiene su forma típica y sus contornos son regulares y lisos.*

*De tamaño aumentado en relación al riñón contralateral, mide 135 x 67mm., de diámetro longitudinal y antero posterior.*

*Seno renal de conformación y ecogenicidad habitual.*

*Se objetiva moderada dilatación de los sistemas colectores, pelvis renal y uréter proximal sin lograr evidenciar imagen litiásica demostrable por esta modalidad diagnóstica.*

*Hilio renal conservado.*

*Parénquima renal de ecogenicidad homogénea, apreciándose adecuada diferenciación córtico medular, sin evidencia de masas sólidas ni quísticas.*

*Espesor parenquimal mide 26mm.*

*HALLAZGOS ECOGRÁFICOS:*

* *HIDROURETERONEFROSIS IZQUIERDA DE EAD.*
  + *D/C LITIASIS MIGRATORIA A URETER MEDIO – DISTAL*
* *RIÑON DERECHO Y VEJIGA ECOGRAFICAMENTE CONSERVADA.*
* *RESIDUO VESICAL ESCASO.*

*S/S CORRELACIONAR CON DATOS CLÍNICOS, DATOS DE LABORATORIO, COMPLEMENTAR CON UROTEM Y EVALUACIÓN POR LA ESPECIALIDAD.*

*Atentamente,*