*INFORME RADIOLOGICO*

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

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

***INDICACIÓN*** *: ${indicacion}*

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

# *EL ESTUDIO RADIOLOGICO DEL TALON REALIZADO EN PROYECCION LATERAL, MUESTRA:*

* *Densidad ósea conservada.*
* *Aspecto radiológico conservado de las estructuras osteoarticulares representadas de ambos pies en estudio, sin evidencia de soluciones de continuidad ni procesos degenerativos.*
* *Partes blandas sin alteraciones.*

***IDx:***

* *AMBOS TALONES RADIOLOGICAMENTE CONSERVADOS.*

*ATENTAMENTE,*

