*INFORME RADIOLÓGICO*

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

***EDAD :*** *${edad} AÑOS*

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

***INDICACIÓN :*** *${indicacion}*

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

# *EL ESTUDIO RADIOLÓGICO DE LA CLAVÍCULA REALIZADO EN PROYECCION AP AXIAL (15º CON ANGULACIÓN CEFÁLICA), MUESTRA:*

* *Fractura no desplazada proyectada en la porción media de la clavícula en estudio.*
* *Espacios articulares acromio – clavicular y esterno – clavicular impresionan conservado.*
* *Partes blandas de radiopacidad homogénea.*
* *No se evidencian imágenes de calcificaciones en partes blandas representadas.*

***IDx:***

* *FRACTURA DE CLAVÍCULA IZQUIERDA.*

*S/S CORRELACIONAR CON DATOS CLINICOS.*

*ATENTAMENTE,*

