*INFORME RADIOLÓGICO*

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

***EDAD :*** *${edad} AÑOS*

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

***INDICACIÓN :*** *${indicacion}*

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

***EL ESTUDIO RADIOLÓGICO DE LA COLUMNA DORSAL REALIZADO EN PROYECCION FRONTAL Y LATERAL DE PIE, MUESTRAN:***

* *Densidad ósea conservada.*
* *Discreta alteración del eje coronal por escoliosis dorsal media – alta de concavidad izquierda.*
* *Eje sagital conservado.*
* *Curvatura fisiológica dorsal conservada.*
* *Los cuerpos vertebrales dorsales muestran morfología y textura conservada.*
* *Espacios articulares e intervertebrales conservados.*
* *Partes blandas sin alteración.*

***IDx:***

* *ESCOLIOSIS DORSAL POSTURAL.*

*S/S CORRELACIONAR CON DATOS CLINICOS.*

*ATENTAMENTE,*

