*INFORME RADIOLÓGICO*

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

***EDAD :*** *${edad} AÑOS*

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

***INDICACIÓN :*** *${indicacion}*

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

# *EL ESTUDIO RADIOLÓGICO DE LA RODILLA DERECHA REALIZADO EN PROYECCIÓN FRONTAL Y LATERAL, MUESTRAN:*

* *Radiodensidad ósea conservada.*
* *Ejes coronal y sagital conservados.*
* *Espacios articulares conservados.*
* *Afilamiento incipiente de las espinas tibiales y márgenes patelares.*
* *Partes blandas de radiopacidad homogénea.*

***IDx:***

*GONARTROSIS INVOLUCRANDO RODILLA DERECHA.*

*S/S CORRELACIONAR CON DATOS CLINICOS.*

*ATENTAMENTE,*

