*INFORME ULTRASONOGRÁFICO*

***PACIENTE******:*** *SARA MARTINA CHAVEZ TOVAR*

***EXAMEN*** ***:*** *ECOGRAFIA RENAL*

***INDICACIÓN :*** *PARTICULAR*

***FECHA*** ***:*** *10-04-2019*

***EL ESTUDIO ULTRASONOGRÁFICO REALIZADO CON ECÓGRAFO MARCA ESAOTE MODELO ESAOTE EN ESCALA DE GRISES Y UTILIZANDO TRANSDUCTOR CONVEXO MULTIFRECUENCIAL, MUESTRA:***

***RIÑON DERECHO:***

* *De situación usual y tamaño conservado en atención al grupo etario.*
* *Capsula renal mantiene su forma habitual, muestra contornos regulares y lisos.*

***Diámetros.***

***Longitudinal:*** *115mm.* ***Anteroposterior:*** *54mm.* ***Corteza renal:*** *25mm.*

* *Parénquima renal de ecotextura homogénea y ecogenicidad conservada sin evidencia de lesiones focales sólidas ni quísticas.*
* *Hilio renal conservado.*
* *Seno renal de conformación y ecogenicidad conservada.*
* *Se aprecia leve dilatación de los sistemas colectores a nivel del tercio superior y medio sin delimitarte imágenes litiásicas a este nivel.*
* *Adecuada diferenciación córtico medular.*
* *No se evidencia líquido libre en espacio perirrenal y pararrenal anterior.*
* *Grasa perirrenal conservada.*

***RIÑÓN IZQUIERDO:***

* *De situación usual y tamaño conservado en atención al grupo etario.*
* *Capsula renal mantiene su forma habitual, muestra contornos regulares y lisos.*

***Diámetros.***

***Longitudinal:*** *118mm.* ***Anteroposterior:*** *60mm.* ***Corteza renal:*** *28mm.*

* *Parénquima renal de ecotextura homogénea y ecogenicidad conservada sin evidencia de lesiones focales sólidas ni quísticas.*
* *Hilio renal conservado.*
* *Seno renal de conformación y ecogenicidad conservada.*
* *Se aprecia leve dilatación de los sistemas colectores a nivel del tercio superior y medio sin delimitarte imágenes litiásicas a este nivel.*
* *Adecuada diferenciación córtico medular.*
* *No se evidencia líquido libre en espacio perirrenal y pararrenal anterior.*
* *Grasa perirrenal conservada.*

*HALLAZGOS ECOGRÁFICOS****:***

* ECTASIA RENAL BILATERAL DE EAD.
* D/C ETIOLOGIA INFECCIOSA, ¿SECUELAS DE ITU?, D/C ETIOLOGIA VASCULAR, ¿COMPRESION EXTRINSECA?

*Atentamente,*