

DATOS DEL PACIENTE			
BOLAÑOS OCAÑAS JUAN JOSE.	32466	Masculino	61 Años
<i>Nombre</i>	<i>ID</i>	<i>Género</i>	<i>Edad</i>
DATOS DEL ESTUDIO			
T.A.C. DE ABDOMEN COMPLETO	TOMOGRAFIA	jueves, 20 de febrero de 2014	
<i>Estudio</i>	<i>Modalidad</i>	<i>Fecha</i>	
Dr VICTOR HUGO PRADA BARRIOS	ALLIANZ MEXICO,S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS		
<i>Médico Solicitante</i>	<i>Institución</i>	<i>Diagnóstico</i>	

TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN CONTRASTADA

Se realiza TC de abdomen completo con medio de contraste intravenoso en fase arterial, venosa y eliminación, con cortes axiales cada 3 mm desde las bases pulmonares hasta la sínfisis del pubis, composteo reformato coronal y sagital, observando los siguientes hallazgos:

Estudio en paciente a la cual se le realiza un TC simple el día de ayer donde se observa una lesión hiperdensa a nivel del polo inferior del riñón izquierdo, motivo por el cual se solicita el complemento con medio de contraste.

El riñón izquierdo es de tamaño y situación normal, con morfología lobulada debido a cambios crónicos incipientes sin evidencia de hidronefrosis. Presenta nefrolitiasis no complicada ya conocida. Asimismo se valora de manera intencionada el polo inferior donde se demuestra que la imagen hiperdensa de aspecto redondeado a nivel de la cortical de 15mm no presenta realce tras la administración de material de contraste. Sin embargo se puede observar en la fase venosa principalmente que presenta una imagen de menor densidad. Dichos hallazgos no sugieren un quiste complicado, el cual revisando los estudios previos es observado desde el 2011 y no presenta cambios en cuanto a densidad y tamaño.

El riñón derecho presenta cambios crónicos incipientes debido a su aspecto multilobulado y algunas cicatrices corticales por pielonefritis crónica. Presenta 2 quistes simples corticales a nivel del polo inferior. No hay evidencia de litiasis ni hidronefrosis.

El trayecto ureteral bilateral sin evidencia alteraciones.

Vejiga urinaria, próstata y vesículas seminales sin alteraciones.

En el resto las estructuras abdominales observa diverticulosis no complicada nivel del sigmoides. Resto sin hallazgos relevantes.

Escaso líquido libre en fondo de saco posterior en hueco pélvico.

En las estructuras óseas llama la atención la presencia de una espondilolisis unilateral derecha nivel L5-S1 sin datos de listesis. Cambios degenerativos a nivel de la columna vertebral con acentuación lumbar.

En los tejidos blandos observa pequeña hernia umbilical de contenido graso no complicada.

Conclusión:

jueves, 20 de febrero de 2014 15:31



DR. AMERICO CAVAZOS GUERRA
Cedula Prof. 5323096 Cedula Esp. 7257120

DATOS DEL PACIENTE			
BOLAÑOS OCAÑAS JUAN JOSE.	32466	Masculino	61 Años
<i>Nombre</i>	<i>ID</i>	<i>Género</i>	<i>Edad</i>
DATOS DEL ESTUDIO			
T.A.C. DE ABDOMEN COMPLETO	TOMOGRAFIA	jueves, 20 de febrero de 2014	
<i>Estudio</i>	<i>Modalidad</i>	<i>Fecha</i>	
Dr VICTOR HUGO PRADA BARRIOS	ALLIANZ MEXICO,S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS		
<i>Médico Solicitante</i>	<i>Institución</i>	<i>Diagnóstico</i>	

1. Imagen nodular a nivel del polo inferior del riñón izquierdo, de aspecto redondeado hiperdensa en la fase simple la cual no presenta realce con el medio de contraste, sugestiva de corresponder a un quiste complicado (hemorragia o material proteinaceo) el cual no presenta cambios en cuanto tamaño y densidad desde el 2011.
2. Resto del estudio anteriormente descrito.

