

DATOS DEL PACIENTE			
<b>BOLAÑOS OCAÑAS JUAN JOSE</b>	32466	Masculino	67 Años
<i>Nombre</i>	<i>ID</i>	<i>Género</i>	<i>Edad</i>
DATOS DEL ESTUDIO			
<b>R.M. DE ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR</b>	<b>RESONANCIA</b>	jueves, 05 de diciembre de 2019	
<i>Estudio</i>	<i>Modalidad</i>	<i>Fecha</i>	
<i>Médico Solicitante</i>	<i>Indicación</i>	<i>Diagnóstico</i>	

RM de abdomen superior.

Indicación clínica. Valoración de riñón derecho. Antecedente nefrectomía izquierda.

Técnica.

Se realizó RM de abdomen con técnica FSE en secuencias dependientes de T1, T2, FSE, difusión, SPAIR con supresión grasa, imágenes axiales sagitales y coronales, desde las bases pulmonares hasta las crestas ilíacas.

Hallazgos.

Las bases pulmonares presentan cambios que sugieren derrame pleural bilateral discreto y también imágenes que sugieren atelectasias en ambas bases pulmonares.

El hígado no muestra lesión focal quística ni sólida, no hay dilatación de vía biliar intra ni hepática y la vesícula biliar se muestra con adecuada distensión al momento de la presente exploración; la pared vesicular es normal y no hay líquido perivesicular.

La encrucijada pancreático biliar y el páncreas son de características normales, no hay evidencia de lesiones focales quísticas ni sólidas en el parénquima pancreático así como tampoco adenopatías a este nivel.

Ausencia quirúrgica de riñón izquierdo; la fosa renal izquierda se muestra ocupada por asas de intestino delgado. El bazo no mostró alteración focal así como tampoco esplenomegalia.

El riñón derecho presenta una longitud aproximada de 11.6 cm con múltiples imágenes focales quísticas, hiperintensas en secuencias dependientes de T2, hipointensas en secuencias dependientes de T1; una imagen cortical hiperintensa también en T1 es visualizada en la secuencia e-Thrive, con supresión grasa en sentido axial y es de localización cortical y corresponde con la imagen hiperdensa visualizada en uroTAC previo. Hacia la unión del tercio medio con el tercio medio del riñón derecho, se identifica una imagen redondeada heterogénea de 17 mm de diámetro longitudinal y axial, que se identifica de forma heterogénea en ambas secuencias de pulso y requiere estudios de seguimiento y control de preferencia administrando material de contraste intravenoso para visualizar captación interna de dicha imagen.

Existe discreto edema perirrenal derecho, sin evidencia de adenopatías retroperitoneales así como tampoco alteración en las estructuras del hilo renal derecho. No hay evidencia de hidronefrosis.

jueves, 05 de diciembre de 2019 12:44

DATOS DEL PACIENTE			
<b>BOLAÑOS OCAÑAS JUAN JOSE</b>	32466	Masculino	67 Años
<i>Nombre</i>	<i>ID</i>	<i>Género</i>	<i>Edad</i>
DATOS DEL ESTUDIO			
<b>R.M. DE ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR</b>	<b>RESONANCIA</b>	jueves, 05 de diciembre de 2019	
<i>Estudio</i>	<i>Modalidad</i>	<i>Fecha</i>	
<i>Médico Solicitante</i>	<i>Institución</i>	<i>Diagnóstico</i>	

**Conclusión.**

Estudio de control que revela múltiples imágenes quísticas de diferentes intensidades y de diferentes tamaños de ubicación cortical en el riñón derecho; una lesión heterogénea de 17 mm en la unión del tercio medio con el tercio inferior que requiere seguimiento y control a corto plazo para descartar crecimiento de la misma. Se sugiere administrar material de contraste intravenoso.

Discreto edema perirrenal que sugiere proceso inflamatorio agudo en evolución del riñón derecho.

jueves, 05 de diciembre de 2019 12:44