Atención: 2543301
Paciente: FRANCISCO SPERANZA
Documento: D.N.I. 093561534
Edad: 77

Obra Social: INST. NAC. DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP)
Fecha: 29/10/2026
Solicitante: MEDICO EXTERNO

TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE DE TÓRAX SIN Y CON CONTRASTE EV.

Estudio realizado mediante tomógrafo Canon Aquilion Serve de 80 cortes.
Técnica: se efectuó TC de tórax con cortes en el plano axial. Se utilizaron registros apropiados para la visualización de las estructuras de la caja torácica, del mediastino y del parénquima pulmonar.

INFORME

Persiste glándula tiroides de aspecto heterogéneo a expensas del lóbulo derecho.
Persiste derrame pleural izquierdo asociado a formación solida ya conocida en LSI, que actualmente se logra definir en cuanto a sus límites alcanzado 45 mm de diámetro T oblicuo x 43 mm de diámetro AP oblicuo, de márgenes espiculados con extensión suprahiliar y amputación de algunas estructuras bronquiales involucradas.
Persiste compromiso linfangitico adyacente y actualmente se observa reducción del componente atelectásico distal que se circunscribe hacia la región paramediastinal inferior y la língula.
Persisten imágenes nodulillares parenquimatosas bilaterales, la dominante a derecha en sector medio y posterior del LID, y se observa aumento del tamaño de la formación solida ubicada en la región perihiliar izquierda actualmente de 28 x 20 mm.
Leve reducción del tamaño del área hipoventilada lineal de configuración pseudonodular en el plano axial, en región basal izquierda en contacto con la pleura.
Liquido laminar pericárdico.
Persiste imágenes ganglionares mediastinales, la mayor en compartimiento prevascular izquierdo de 13 mm de eje corto.
Incipientes signos de enfisema centrolobulillar.
Conos axilares libres de adenomegalias.
Espondilosis dorsal.
En los cortes efectuados con técnica ósea no se observan imágenes sugestivas de compromiso lítico ni blástico.

TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE DE ABDOMEN Y PELVIS SIN Y CON CONTRASTE EV.

Estudio realizado mediante tomógrafo Canon Aquilion Serve de 80 cortes.
Técnica: se efectuó TC de abdomen y pelvis con cortes desde cúpulas diafragmáticas hasta sínfisis pubiana.

INFORME

Escasa repleción gástrica.
Hígado de forma y tamaño conservado sin evidencia de alteración focal.
Bazo y páncreas sin evidencia de patología.
Vía biliar intra y extrahepática no dilatada. Vesícula normotópica sin imágenes endoluminales detectables por este método.
Ambas suprarrenales de configuración habitual.
Riñones de morfología, topografía y uroexcreción conservada. No se observa macrolitiasis ni uronefrosis. Persisten quistes renales bilaterales, sin cambios.
Retroperitoneo libre de adenomegalias que conformen conglomerados.
No se identifica líquido libre en cavidad abdominal.
Abundante contenido propicio colónico.
Calcificaciones vasculares.
Espondilosis lumbar.
En los cortes realizados a nivel de la pelvis vejiga replecionada sin imágenes endoluminales.
Recto con abundante contenido propio. Planos grasos perirrectales conservados.
Fosas isquiorrectales libres.
No se identifican adenomegalias inguinales ni pelvianas profundas.
Persiste hernia inguinal derecha, ya conocida.
En los cortes efectuados con técnica ósea no se observan imágenes sugestivas de compromiso lítico ni

blástico.

Comentario: control evolutivo y comparativo respecto de estudio tomográfico de tórax, abdomen y pelvis, previo de la fecha 16/07/2026. Actualmente se circunscribe la lesión del LSI con las medidas que se adjuntan. Reducción del compromiso atelectásico asociado dicho hallazgo.
Aumento del nódulo infrahiliar izquierdo y persisten imágenes nodulillares bilaterales sin cambios.
Resto de estudio sin cambios significativos.

Dr.Jackson Maria
Especialista en Diagnostico por imagen
MP:235394