

ATENEO RADIOLOGICO

NOVIEMBRE 2018

FECHA:

DRA FLORENCIA NEFFA

RESPONSABLE:

DR. Levin Martinez

MODERADOR:

ENSUMA CASO CLINICO:

42 AÑOS, FEMENINA .

AP:

* FUMADORA
* COLECISTECTOMIZADA

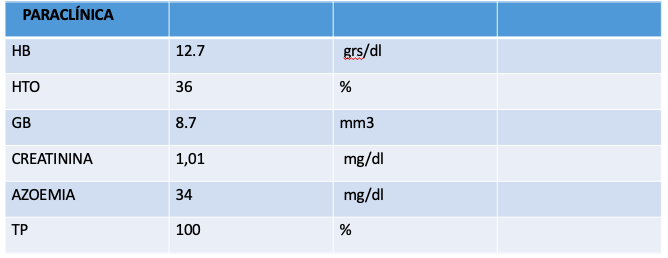
MC- DOLOR LUMBAR DERECHO

EA: ACUDE POR DOLOR LUMBAR DERECHO DE 20 DÍAS DE EVOLUCIÓN QUE AUMENTA EN LAS ÚLTIMOS 48 HRS, NO FIEBRE , NO STUI , NO GENITORRAGIA, NIEGA CÓLICOS NEFRITOS PERVIO , NO ANTECEDENTES DE LITIASIS.

EXAMEN - EUPNEICA, APIRETICA , NO TAQUICARDIA , LUCIDA

ABDOMEN – PLANO DEPRESIBLE, DOLOR A NIVEL DE FD NO SE PALPA TUMORACIÓN

FFLL- GUYON Y SURRACO + A DERECHA



ECOGRAFÍA DE AP URINARIO: DILATACIÓN URETROPIELOCALICIAL DERECHA MODERADA ,DONDE OBSERVA DILATACIÓN DEL URETER HASTA SU SECTOR LUMBAR PREVIO AL CRUCE CON LOS VASOS ILIACOS DONDE SE IDENTIFICA TEJ. HIPERECOGENICO QUE LO ENGLOBA Y ESTENOSA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

TOMOGRAFIA ABDOMINO-PELVICA CC Y SC:

A DESTACAR : RIÑON DERECHO DE TAMAÑO Y CONTORNOS HABITUALES , NEFROGRAMA ASIMETRICO EVIDENCIANDOSE

MODEREDA A SEVERA DILATACIÓN URETROPIELOCALICIAL LA CUAL S E EXTIENDE HASTA LA PELVIS MAYOR IDENTIFICANDOSE

A DICHO NIVEL LESION CON DENSIDAD DE PARTES BLANDAS QUE ENVIELVE DICHA ESCTRUCTURA

ASI COMO VENAS Y ARTERIAS ILIACAS PRIMITIVAS .

EN SUMA : LESÍÓN SÓLIDA RETROPERITONEAL QUE AFECTA EL URETER DERECHO , VENAS Y ARTERIAS ILIACAS PRIMITIVAS.

IMAGEN CON DENSIDAD DE OARTES BLANDAS EN RELACION A CAROTIDA PRIMITIVA

RMN A DESTACAR :

EN RETROPERITONEO POR DEBAJO DEL CRUCE DE LA VENA RENAL IZQUIERDA AFECTANDO SECTORES PRECAVO,

INTERCAVOAOTICOSY LATEROAOTICOS CON EXTENSION HACIA AMBOS EJES ILIACOS PRIMITIVOS

SE RECONOCE TEJIDO TUMORAL PERIVASCULAR DE 79X 72 X 32

CONTACTA CON AMBOS PSOAS Y CON EL CUERPO VERTEBRAL SIN INVASION DE DICHAS ESTRUCTURAS

ENGLOBA SIN ESTENOSAR LOS EJES VASCULARES

URETER DERECHO SE AMPUTA AL CONTACTO CON LA LESIÓN SIN VER SIGNOS DIRECTOS DE INFILTRACIÓN

DETERMINA DILATACIÓN RETROGRADA DE LA CAVIDAD EXCRETORA

EN SUMA : MASA RETROPERITONEAL PERIVASCULAR , SE INTERPRETO COMO POSIBLE GANGLIONAR DETERMINA DILATACIÓN DE CAVIDADES EXCRETORAS

**PLANTEOS DIAGNOSTICO.**

* Linfoma. VS,
* Fibrosis Retroperitoneal.

**PLANTEO TERAPEUTICO.**

En dependencia de resultado de anatomía patológica.