

INFORME DE RADIOLOGÍA

CONSULTAS EXTERNAS

N.Asis. 3937258 Cama - N.His 127971
Edad 72 Nombre VICTORIA ALONSO GOMEZ
F.Nac. 08/01/1945 Tfno 686177914 F.Adm 11/12/2017 08:19
Poliza T.S.
Entidad PRIVADOS
Doctor TAC TAC TAC
Dom. LAXE REDOMEIRA 14
Prov. PONTEVEDRA

NIF 35932539F

Fecha/Hora actual: 13/12/2017 13:31

Solicitante (Dr/Dra): ESTEVEZ GARCIA, MANUEL

TAC SENOS PARANASALES:

Motivo de consulta:

Sinusitis, de probable origen odontogénico.

Informe:

Se realiza adquisición helicoidal de los senos paranasales con reconstrucciones posteriores multiplanares. Se incluyen imágenes axiales del maxilar superior con los implantes dentarios con reconstrucciones coronales oblicuos.

En el maxilar superior se identifican 4 imágenes tornillos metálicos correspondientes con probables implantes dentarios metálicos. Los implantes dentarios no presentan lucencias adyacentes que sugieran osteomielitis asociada.

En el lado izquierdo uno de los implantes se sitúa íntegramente en el hueso y el otro interrumpe la cortical basal seno maxilar izquierdo pero sin atravesar el plano mucoso.

En el lado derecho los implantes interrumpen la cortical ósea hacia el seno maxilar, el que se encuentra situado en posición más lateral probablemente sin interrupción de la mucosa y el que se encuentra en posición más medial con probable interrupción del plano mucoso. Se acompaña de un engrosamiento mucoperióstico adyacente (que mide 6 x 2,4 x 5 mm).

Ambos senos maxilares presentan un mínimo engrosamiento mucoso predominantemente a nivel basal, que no se encuentra en relación con las áreas de los implantes dentarios compatibles con mínima sinusopatía crónica inespecífica. No se visualizan niveles hidroaéreos.

Los senos maxilares presentan una desviación medial de los ostium de drenaje secundario a prominentes celdas de agger bilaterales pero con unos ostium libres.

Los senos esfenoidales, las celdas etmoidales y los senos frontales no presentan datos de sinusopatía, lesiones polipoideas ni niveles hidroaéreos.

Neumatización parcial de ambos cornetes medios, de predominio en el cornete izquierdo. Moderada desviación septal. Meatos medios y superiores libres.

Conclusiones:

Mínimos datos de sinusopatía crónica en ambos senos maxilares.

Implantes metálicos izquierdos correctamente posicionados.

Implantes derechos con probable interrupción de la cortical ósea del seno maxilar y posible interrupción del plano mucoso en el implante más medial con pequeño engrosamiento mucoso adyacente.





Paciente: VICTORIA ALONSO GOMEZ	Data Nac: 08/01/1945	Sexo: Mujer
NHC: 8118046 CIP: 450108AGLO0017 Réxime: PENSIONISTA	NSS: 36 10496639 81	
Enderezo: CMÑO.LAXE REDOMEIRA,14-1º - 36206 VIGO (PONTEVEDRA)	Teléfono: 986-373549	

INFORME DE ALTA DE URXENCIAS

SERVIZO: URXENCIAS ADULTOS XXIV

Data de entrada	20 / 01 / 2025	Hora de entrada	13:30
Data de atención	20 / 01 / 2025	Hora de atención	14:15

MOTIVO DE ASISTENCIA

REsultado de ecografía doppler

ANAMNESE

Acude para resultado de ecografía doppler

Acude el 10/01/25 por haber estado en la cama por un resfriado, comenzó con eritema, dolor y calor hace 6 días en pierna izquierda. tratada por su médico por TVS. Hoy acude por empeoramiento. Derivada de su Médico de Atención Primaria

ECOGRAFIA DOPPLER HALLAZGOS El sistema venoso profundo del MII es permeable. No se demuestra TVP. Variz trombosada dependiente del sistema venoso superficial a la altura de cabeza medial de gemelo

PLAN

Suspender ~~Enoxaparina~~ **HIBOR**.

Iniciar arixtra 2.5mg sc durante 45 días 1 vez al día.

Frio local.

~~Paracetamol 650mg cada 8 horas si dolor~~

Se le explican signos y síntomas de alarma por los que acudirá de nuevo si aparecen.

Control por Médico de Atención Primaria.

Vigo, 20 de xaneiro de 2025

Asdo. Dr./a Ana Maria Santos Ruiloba