



SERVICIO DE RADIOLOGÍA VETERINARIA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE:	JADE	RAZA:	PUG
ESPECIE:	CANINO	EDAD:	6 AÑOS
PROPIETARIO:	FAM. ROMERO	SEXO:	HEMBRA
M.V. SOLICITANTE:	DRA. ODANTE	FECHA:	11-11-20
CENTRO VETERINARIO:	DOGUI PELU		
ANTECEDENTE:	NO SE SEDO AL PACIENTE		

VISTA:

1. TÓRAX LD
2. TÓRAX DV
3. REG. CERVICAL LD

DESCRIPCIÓN RADIOLÓGICA:

En la vista radiológica de tórax en incidencia lateral derecho y dorsoventral se observa:

- Silueta traqueal torácica con trayectoria en sentido caudoventral, el inicio del lumen traqueal torácico se incrementa gradualmente respecto a la estrechez del lumen traqueal cervical.
- Topografía mediastinal con volumen y densidad conservada.
- Incremento focalizado de la trama intersticial en la topografía del lóbulo caudal y medio derecho asociado a un patrón alveolo – intersticial de grado moderado, se sugiere perfil sanguíneo/ seguimiento radiológico.
- Contorno diafragmático conservado.
- “Signo silueta positivo” que reduce la diferenciación del contorno lateral y caudal de la silueta cardiaca asociado al incremento moderado de la trama intersticial correspondiente a la topografía del lóbulo caudal y medio derecho, se sugiere reevaluación radiológica previa estabilización del patrón alveolo intersticial de grado moderado.
- Radiológicamente no se observan signos asociados a efusión pleural/neumotórax/ patrón pulmonar intersticial estructurado (*).
- Arcos costales íntegros.
- Opacidades con densidad mineral, con leve proyección ventral en diverso grado de severidad, ubicados en la topografía del ligamento vertebral ventral a T5,T6 y T7 compatible con osteofitos, asociado a un proceso degenerativo vertebral conocido como espondilosis deformante. Se sugiere vista radiológica complementaria de columna lumbosacra.

(*) NOTA: A partir de los hallazgos de las radiografías de tórax nunca se puede descartar por completo una afección neoplásica del parénquima pulmonar, dado que las células malignas están presentes incluso un tiempo antes de que las lesiones alcancen dimensiones radiológicamente perceptibles.

En la vista radiológica de la reg. Cervical en incidencia lateral se observa:

- Reducción dorsoventral del lumen traqueal cervical, que expresa una reducción considerable en el paso del contenido radiolúcido hacia los campos pulmonares, compatible con colapso traqueal cervical de grado III.
- Cuerpos vertebrales cervicales con integridad conservada y márgenes homogéneos. Espacios intervertebrales con densidad conservada. No se evidencia osteofitos.
- Articulación atlanto-axial congruente. Resto de articulaciones intervertebrales de congruencia conservada.
- Canal medular con densidad y continuidad conservada.
- Forámenes intervertebrales con densidad conservada.
- Sin evidencia de mineralización discal.

CONCLUSIONES:

- ***PATRÓN PULMONAR ALVEOLO- INTERSTICIAL DE GRADO MODERADO QUE AFECTA CON MAYOR SEVERIDAD LA TOPOGRAFÍA DEL LÓBULO CAUDAL Y MEDIO DERECHO Y GENERA EFECTO "SILUETA POSITIVO" SOBRE EL CONTORNO LATERAL Y CAUDAL DE LA TOPOGRAFÍA ATRIO-VENTRICULAR DERECHA. SE SUGIERE REEVALUACIÓN RADIOLÓGICA PREVIA ESTABILIZACIÓN DEL PACIENTE/ PERFIL SANGUÍNEO COMPLEMENTARIO.***
- ***COMPATIBLE CON COLAPSO TRAQUEAL CERVICAL DE GRADO III. SE SUGIERE EX. COMPLEMENTARIOS.***
- ***ESPONDILOSIS DEFORMANTE T5,T6 y T7.***

RECOMENDACIONES:

- Realizar seguimiento radiográfico
- Tomar vistas radiográficas complementarias.
- Realizar tomografía computarizada/fluoroscopia/ perfil sanguíneo.



M.V. ALEXANDER GOMEZ FUERTES
C.M.V.P. 10108

NOTA: LA RADIOLOGÍA ES UNA TÉCNICA DIAGNÓSTICA COMPLEMENTARIA CUYOS RESULTADOS DEBEN SER PONDERADOS Y CORRELACIONADOS POR EL MEDICO VETERINARIO TRATANTE PARA DETERMINAR LOS PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS, QUIRÚRGICOS Y OTROS A REALIZAR.