

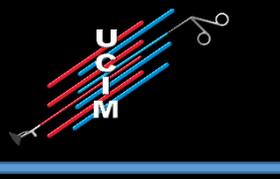


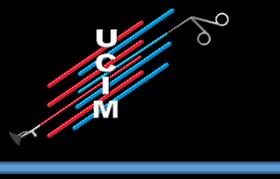
MASCULINO DE 27ª QUIEN SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 4ª CON AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, QUEMADURAS Y AUMENTO DE VOLUMEN EN REGION DEL HEMIABDOMEN DERECHO Y REGION LUMBAR DERECHA, COMO CONSECUENCIAS DEL MISMO.

PACIENTE SIN ANTECEDENTES DE ALERGIA, HIPERTENSIA, ASMA O DIABETES MELLITUS.

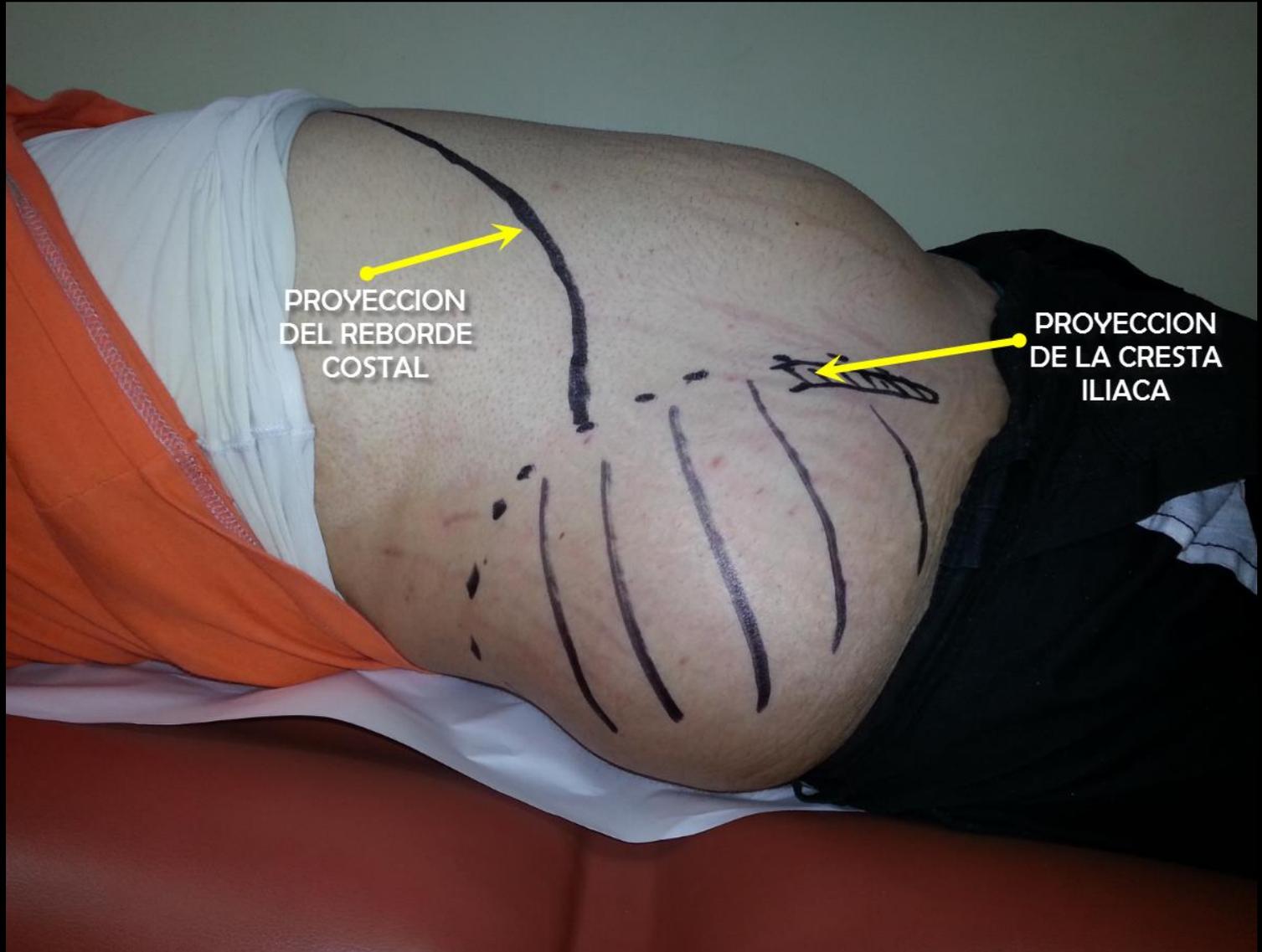
CONSULTA POR EL AUMENTO PROGRESIVO Y LENTO DE VOLUMEN EN ABDOMEN Y REGION LUMBAR EL CUAL SE ASOCIA A LEVE DOLOR OCASIONAL EN DICHA ZONA.

1. CUAL SERIA EL MEJOR ABORDAJE PARA ESTE PACIENTE?
2. QUE TECNICA QUIRURGICA SE LE PUEDE OFRECER?
3. QUE TIPO DE MATERIAL PROTESICO SE PUDIERA USAR?
4. ALGUNAS CONSIDERACIONES PREOPERATORIAS?

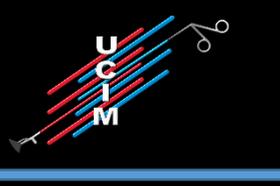




AUMENTO DE VOLUMEN







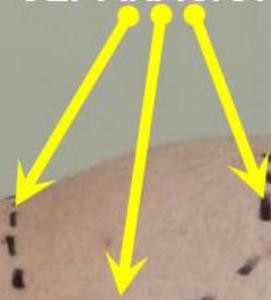








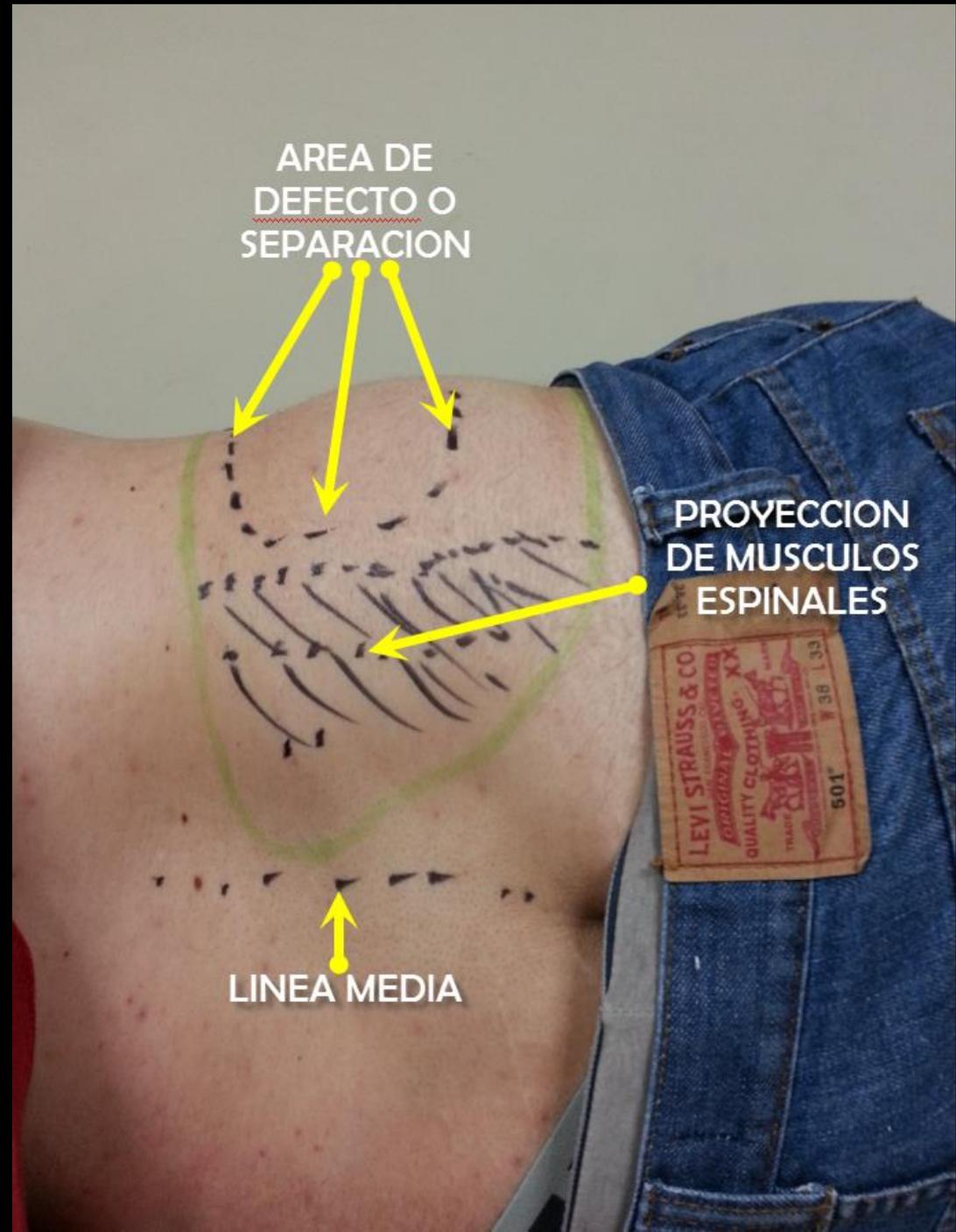
AREA DE
DEFECTO O
SEPARACION



PROYECCION
DE MUSCULOS
ESPINALES



LINEA MEDIA





PROYECCION DEL
REBORDE COSTAL
DERECHO

PROYECCION DE LA
CRESTA ILIACA

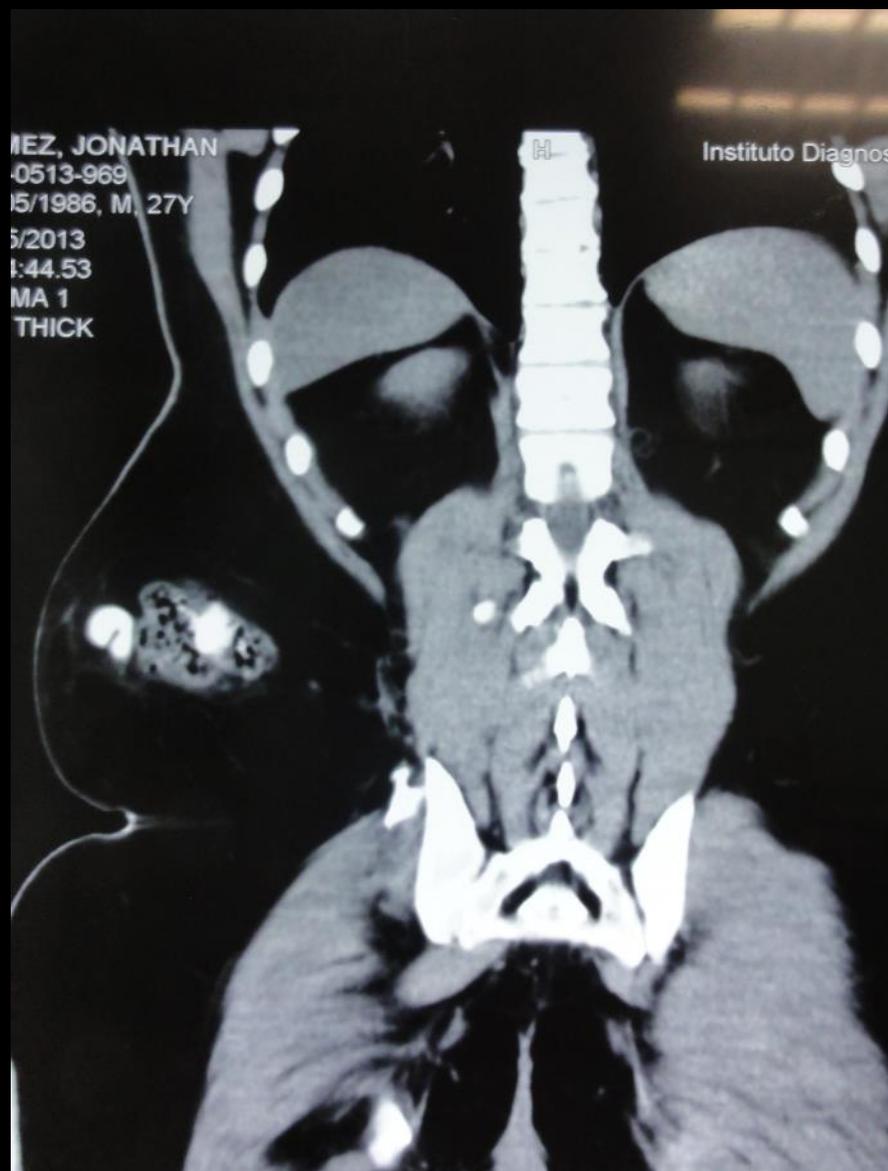
AREA DE
DEFECTO O
SEPARACION

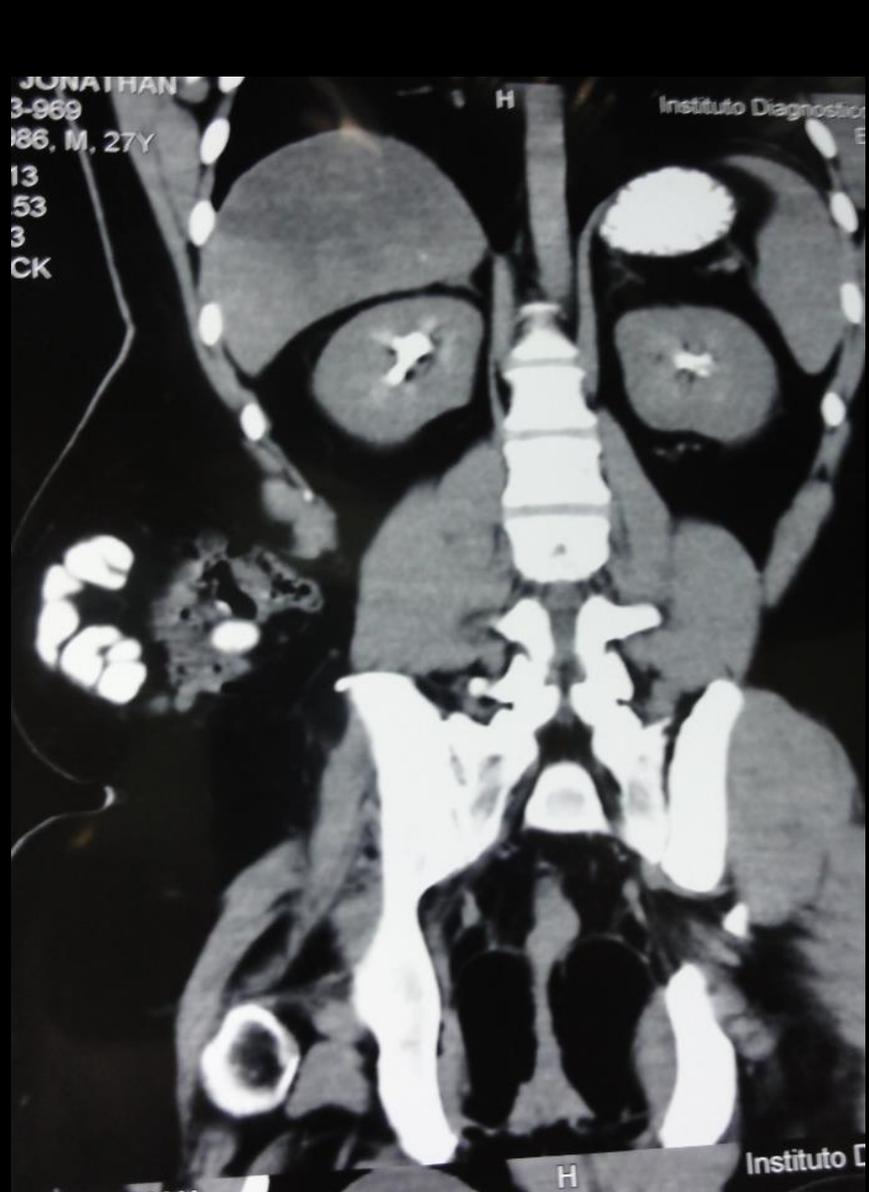
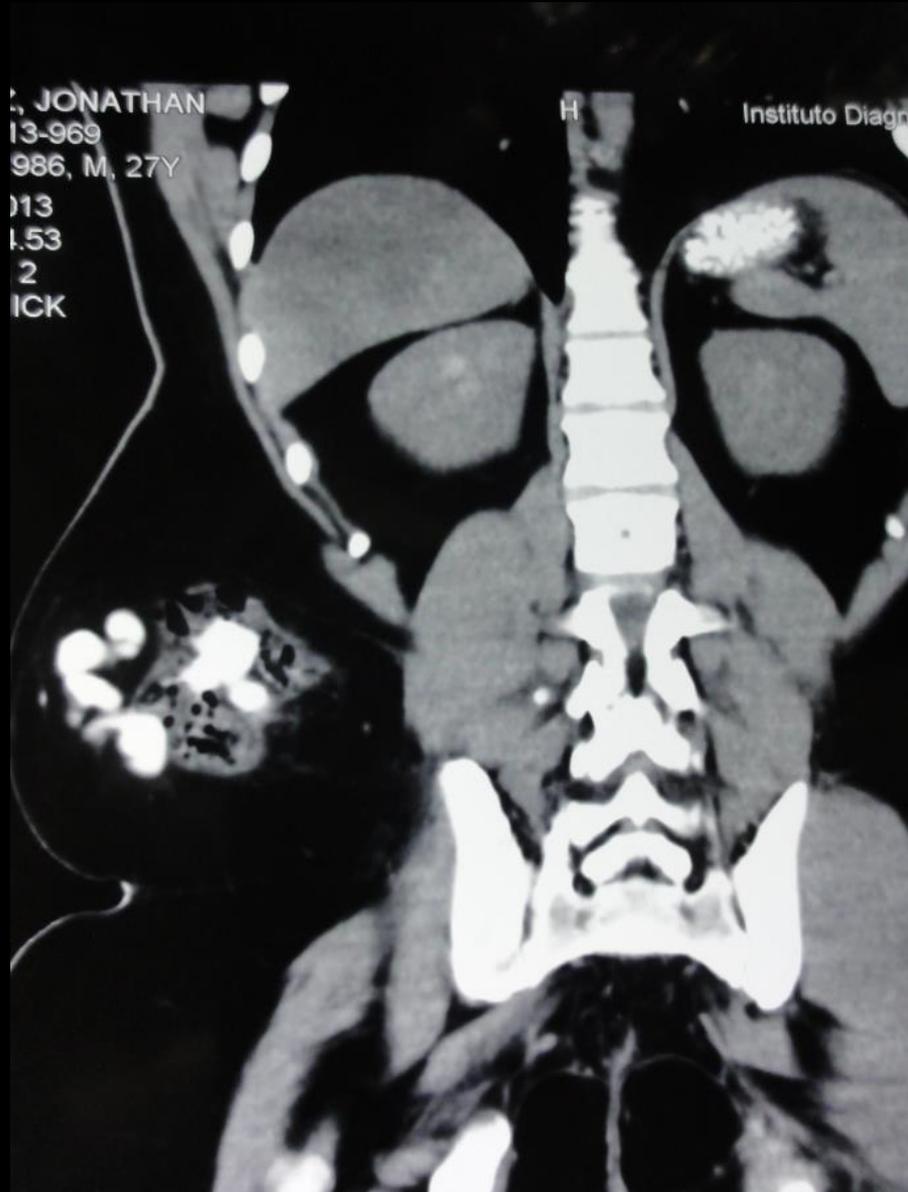


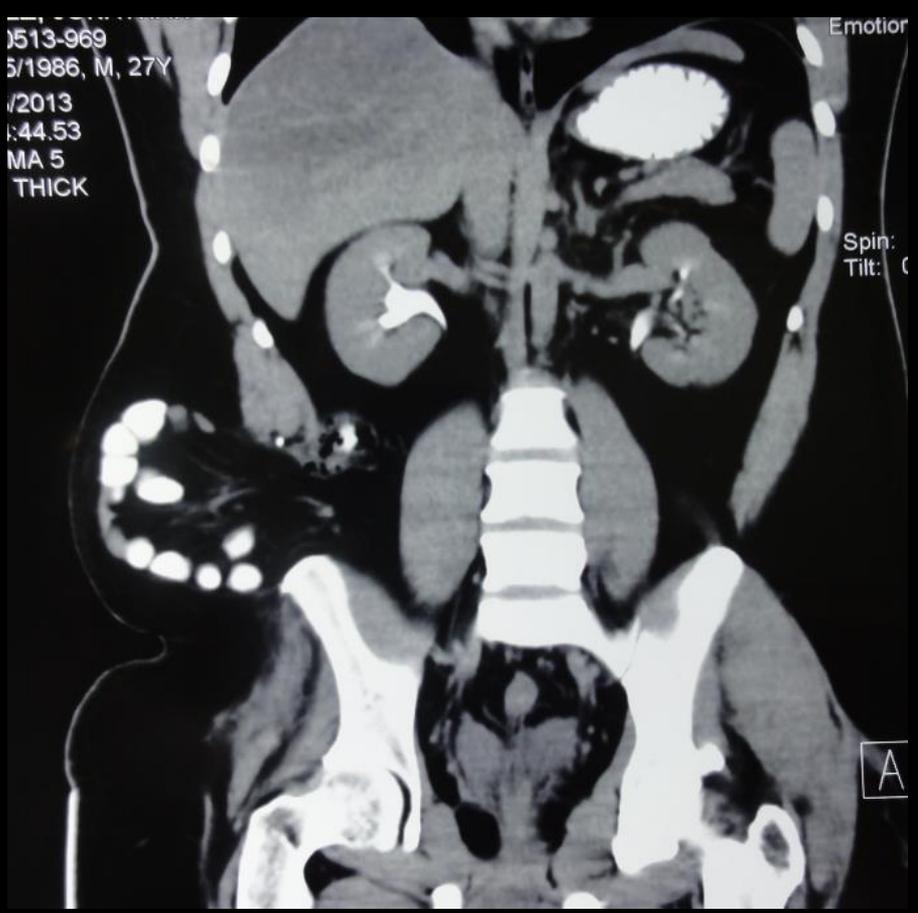
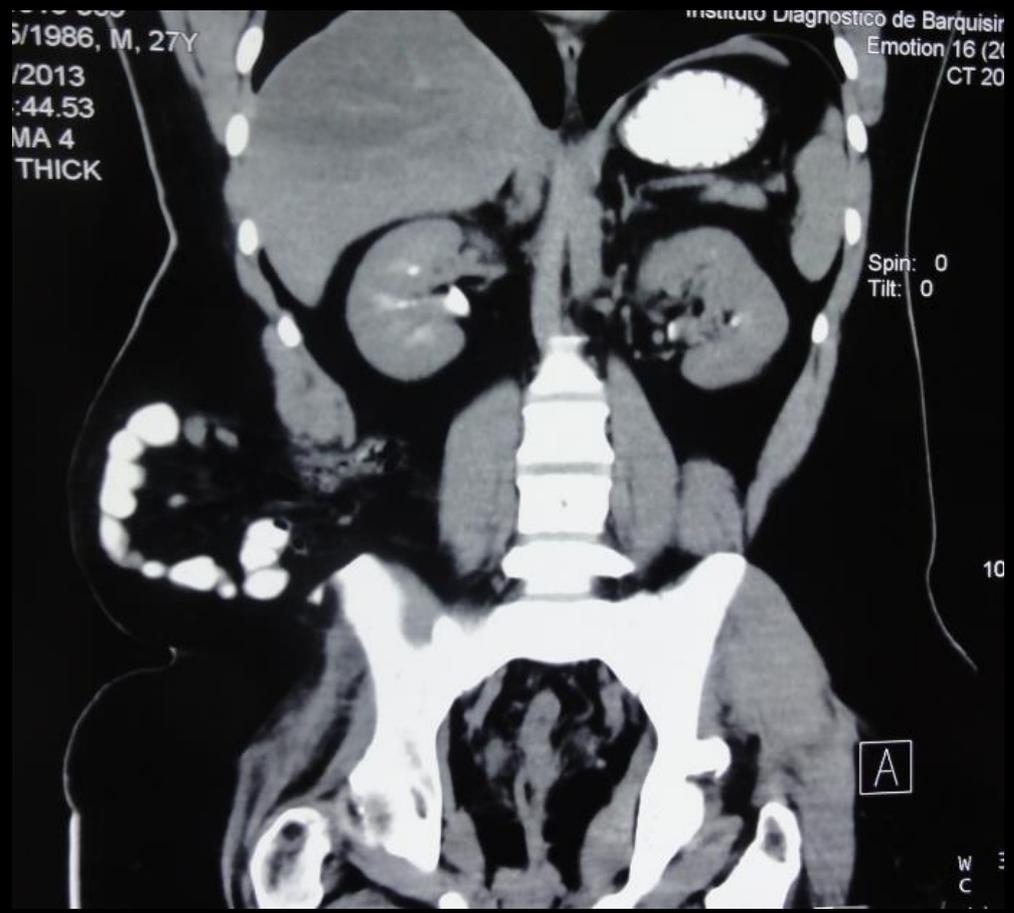
PUJANDO

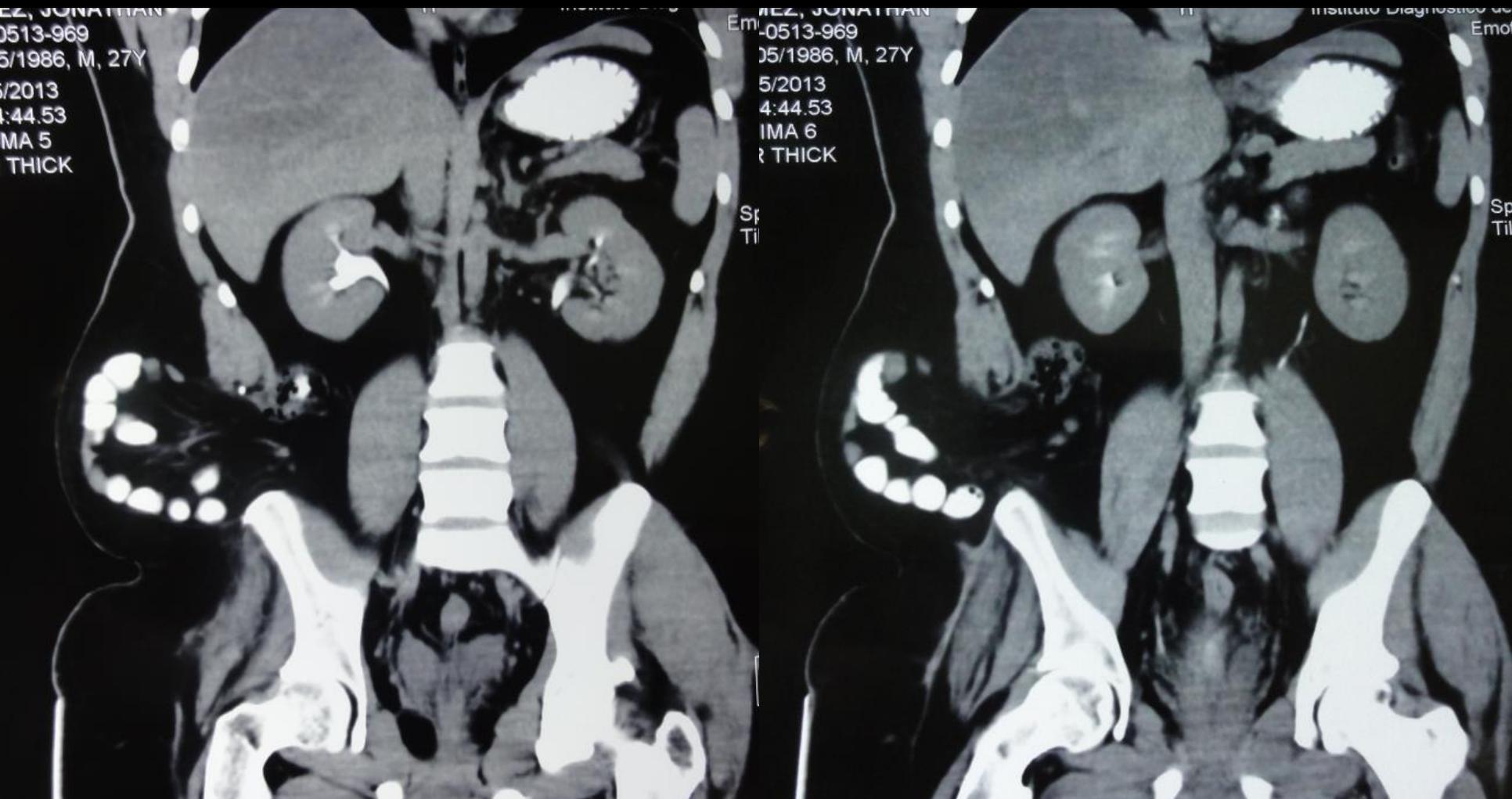


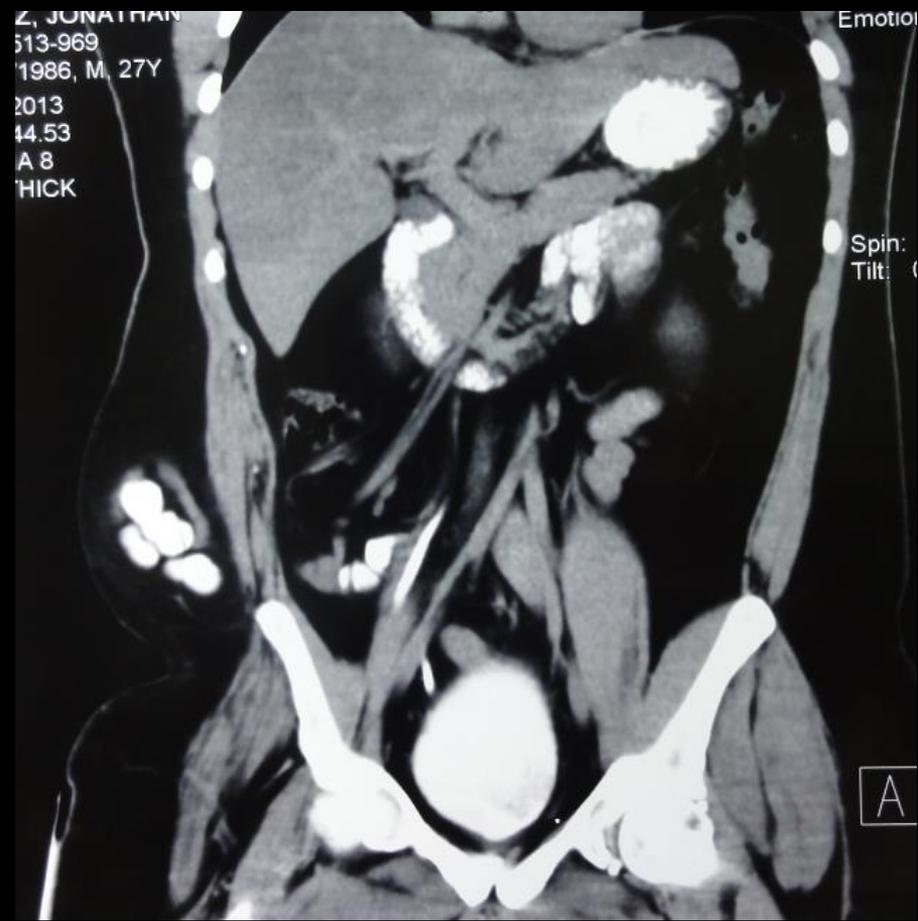


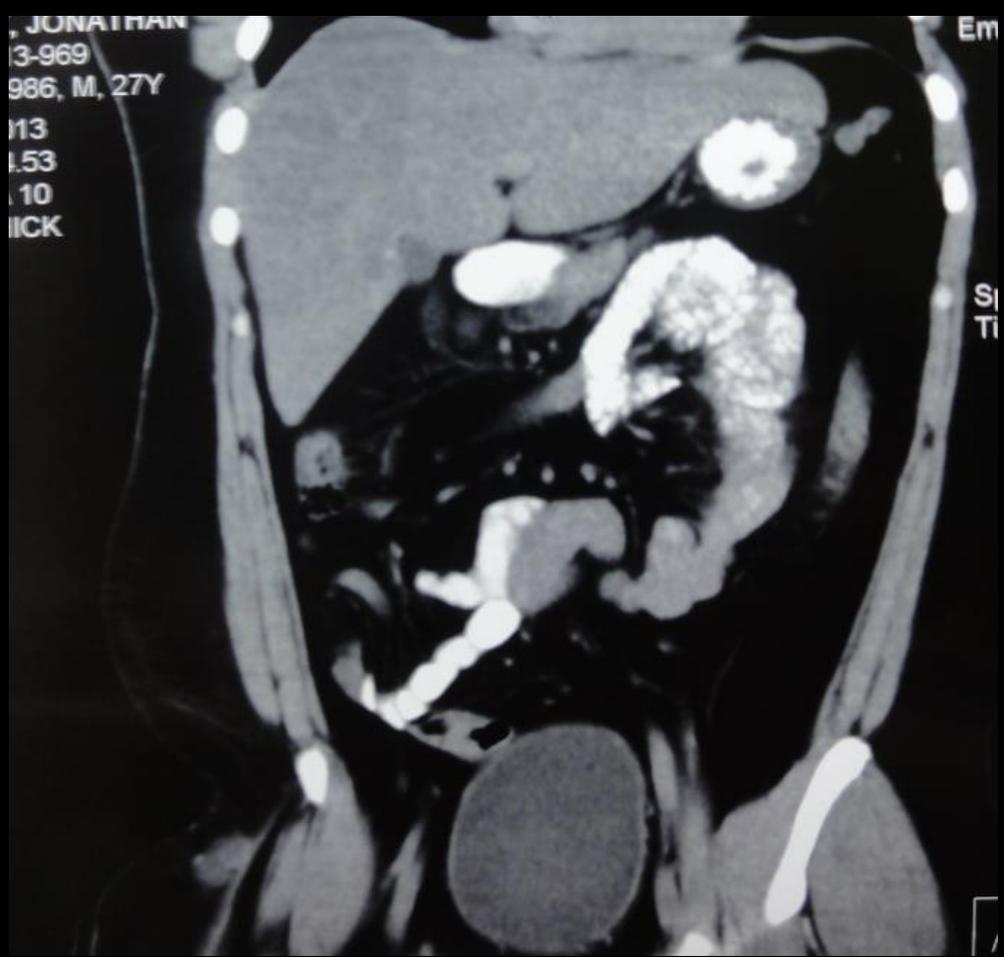














TAC-0513-969
*31/05/1986, M, 27Y
31/05/2013
16:24:50.70
3 IMA 20
SPI 3
SP -930.0



CT 2009E *31/0
H-SP-CR 31/0
16:2
3 IMA
SPI
SP

TAC-0513-969
*31/05/1986, M, 27Y
31/05/2013
16:24:51.03
3 IMA 21
SPI 3
SP -940.4

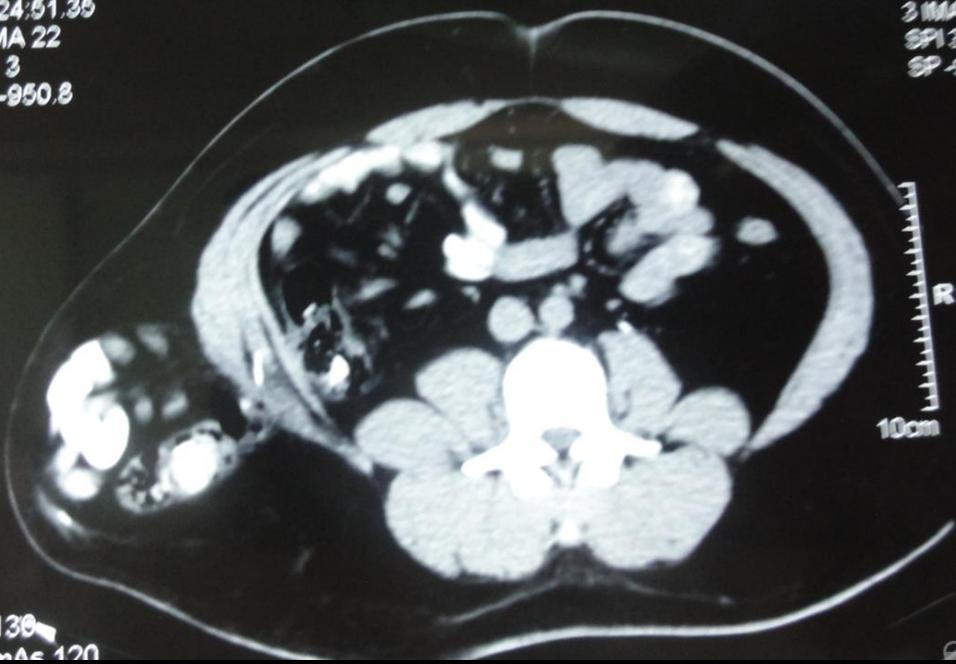


CT 2009E *31/05/
H-SP-CR 31/05/2
16:24:5
3 IMA
SPI 3
SP -94



01/05/1986, M, 27Y
01/05/2013
08:24:51.35
IMA 22
PI 3
P -950.8

H-SP-CR 31050, 01/05/2013, M, 27Y
16:24:51.68
3 IMA 23
SP 3
PI 3
P -961.2







*31/05/1986. M. 27Y
31/05/2013
16:24:52.65
3 IMA 26
SPI 3
SP -992.4

H-SP-CR 34.52.98
1A 27
33
1002.8

R

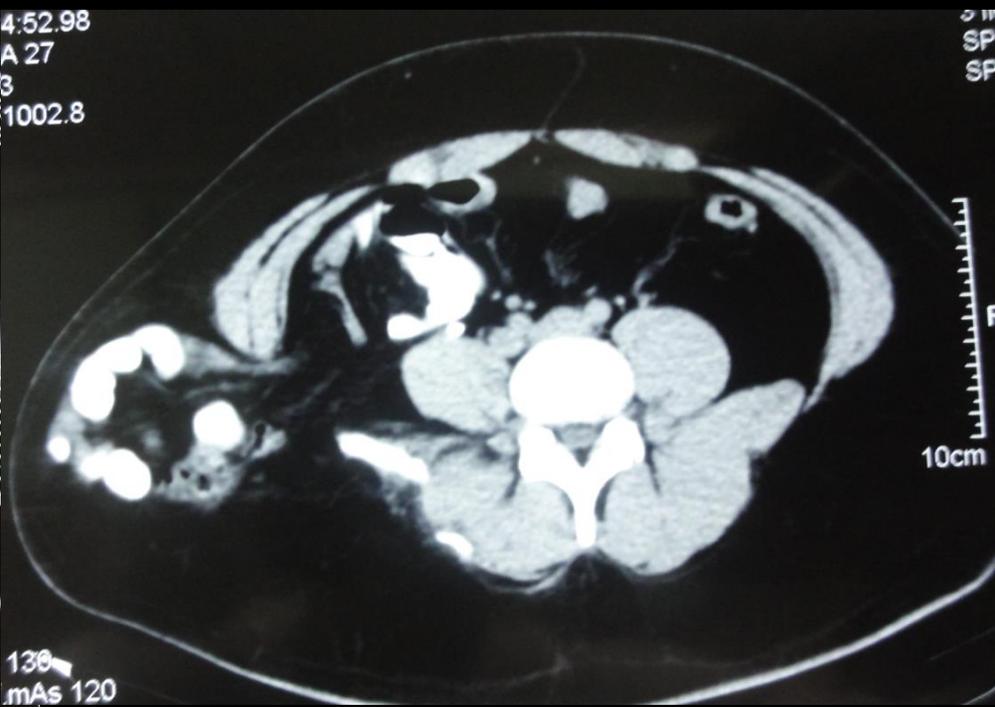
kV 136
eff.mAs 120

10cm

S M
SP
SP

10cm

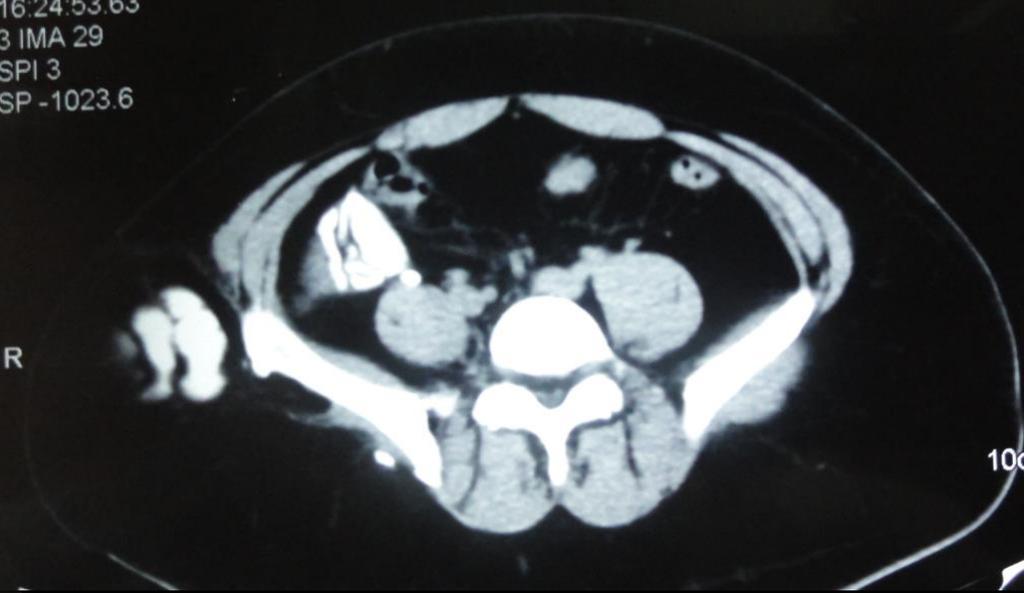
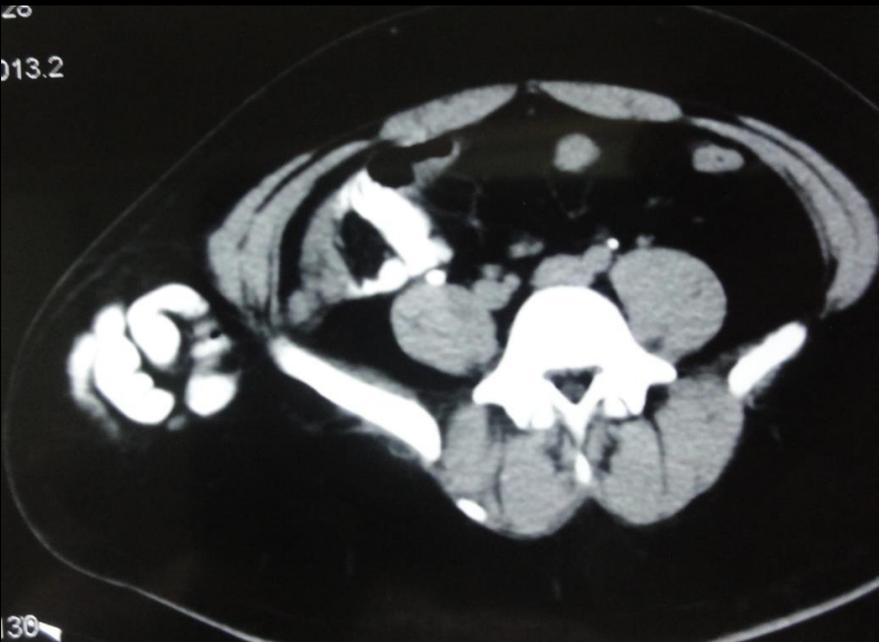
136
mAs 120

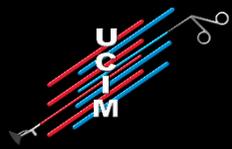




TAC-0513-969
*31/05/1986, M, 27Y
31/05/2013
16:24:53.63
3 IMA 29
SPI 3
SP -1023.6

CT 2009E
H-SP-CR





Extenso defecto de la pared abdominal lateral derecha, sobre la cresta iliaca, que mide 9 cm en su eje transverso, 5 cm en su eje longitudinal, a través de la cual protruyen asas intestinales, gruesas y delgadas. Impresiona peritoneo parietal recubriendo parcialmente las vísceras.

Resto de pared abdominal sin alteraciones.

Asimetría de los músculos glúteos.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: DE:

**HERNIA POST-TRAUMÁTICA PARED ABDOMINAL LATERAL.
ATROFIA DE LOS MÚSCULOS GLÚTEOS DERECHOS.**