INFORME DE RADIOGRAFIA

Fecha: 13 enero 2026
Paciente: LUCAS
Especie: Canino
Raza: Pincher
Sexo: Macho
Edad: 15 años
Peso: 3,5 Kg.
Estado Reproductivo: Esterilizado
Historia clínica N°: 03
Tenedor: Helena Bernal

Estudio Radiográfico

- Región evaluada: Tórax
- Proyecciones:
- Ventrodorsal (VD)
- Laterolateral derecha (LL)
- Sin sedación

Anamnesis

Paciente canino geriátrico con linfadenomegalia crónica de varios meses de evolución. Presenta vocalización nocturna compatible con dolor, heces negras con sangre, diarrea fétida y palidez de pabellones auriculares. No se reporta consulta previa.

Hallazgos Radiográficos por Región

Campos pulmonares

- Se observa un patrón pulmonar intersticial difuso leve, caracterizado por discreto aumento de la opacidad pulmonar, sin pérdida marcada de la visualización vascular.
- No se identifican consolidaciones alveolares, broncogramas aéreos ni patrón alveolar focal o lobar.
- No se evidencian nódulos pulmonares ni masas intraparenquimatosas visibles en las proyecciones evaluadas.

Espacio pleural

- El espacio pleural se encuentra libre, sin signos radiográficos de derrame pleural.
- No se observan signos de neumotórax; los márgenes pulmonares se encuentran bien aplicados a la pared torácica.

Mediastino y silueta cardiaca

- El mediastino mantiene posición y ancho conservados, sin desplazamientos ni ensanchamiento evidente.

- La silueta cardiaca se observa aumentada de tamaño de forma leve a moderada, con incremento del contacto esternal en la proyección laterolateral y contornos globalmente redondeados.
- Estos hallazgos son compatibles con cardiomegalia leve, considerando la conformación torácica y edad del paciente.
- La tráquea visible mantiene trayecto y calibre conservados, sin signos de colapso en las proyecciones disponibles.

Pared torácica y estructuras óseas

- Costillas, esternón, escápulas y cuerpos vertebrales torácicos visibles con densidad mineral conservada.
- Se identifican cambios degenerativos leves en columna torácica, compatibles con espondilosis deformante incipiente, acorde a la edad geriátrica del paciente.
- No se observan fracturas ni lesiones óseas agresivas.

Interpretación y Opinión Radiológica

Los hallazgos radiográficos torácicos son compatibles con un paciente geriátrico, que presenta:

- Patrón pulmonar intersticial leve, inespecífico, que puede asociarse a cambios crónicos relacionados con la edad o a procesos sistémicos de evolución prolongada.
- Cardiomegalia leve, que puede corresponder a enfermedad cardiaca degenerativa propia de la edad, sin signos actuales de congestión pulmonar.
- Ausencia de compromiso pleural o lesiones pulmonares focales evidentes.

En el contexto clínico de linfadenomegalia crónica, palidez y signos sistémicos, no se identifican en este estudio torácico metástasis pulmonares evidentes, aunque cambios iniciales o micrometástasis no pueden descartarse radiográficamente.

Recomendaciones

- Correlacionar con examen clínico completo y evaluación cardiovascular.
- Considerar ecocardiografía para caracterizar el hallazgo de cardiomegalia.
- Realizar seguimiento radiográfico torácico si aparecen signos respiratorios o ante progresión del cuadro sistémico.
- Integrar estos hallazgos con estudios clínicos y laboratoriales según criterio médico.

Este informe radiográfico se limita al estudio de tórax y debe interpretarse en conjunto con la evaluación clínica del paciente.