BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDIA LOCAL DE FONTIBON
DIGERATI

INFORME DE RADIOGRAFIA

Fecha: enero 2026
Paciente: NN FORD
Especie: Felino
Raza: Mestizo
Sexo: Hembra
Edad: Desconocido
Peso: 4 Kg.
Estado Reproductivo: Desconocido
Historia clínica N°:
Tenedor: Carolina Martinez

Estudios Radiográficos

- Regiones evaluadas:
- Cabeza (énfasis en vías respiratorias superiores)
- Tórax
- Proyecciones:
  - Cráneo: lateral y proyección rostrocaudal/dorsoventral
  - Tórax: laterolateral y ventrodorsal
- Condición del paciente: politraumatizado
- Sedación: si

Anamnesis

Paciente felina encontrada en vía pública posterior a evento traumático por atropellamiento, con epistaxis activa al momento del rescate. No se dispone de información clínica adicional.

Hallazgos Radiográficos

I CABEZA Y VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES

- Las cavidades nasales muestran incremento de la opacidad de tejidos blandos, con pérdida parcial del contraste aéreo normal, compatible con contenido hemático, edema o material inflamatorio.
- Se observa asimetría en la opacidad de los senos paranasales, sin poder descartar ocupación parcial por hemorragia postraumática.
- Los cornetes nasales no se delimitan con nitidez, hallazgo compatible con superposición de tejidos blandos, sin evidencia clara de destrucción ósea agresiva.
- Huesos nasales y maxilares: no se identifican líneas de fractura desplazadas evidentes en las proyecciones disponibles; sin embargo, fracturas no desplazadas o fisuras no pueden descartarse.
- Región nasofaríngea: permeable, sin evidencia de cuerpo extraño radiopaco.
- No se identifican alteraciones dentales agudas evidentes en este estudio.

II TÓRAX

Parénquima pulmonar

- Campos pulmonares con patrón intersticial difuso leve a moderado, más evidente en regiones craneoventrales.
- No se identifican consolidaciones alveolares extensas ni broncogramas aéreos marcados.
- Hallazgos compatibles con contusión pulmonar leve, atelectasia dependiente o cambios inflamatorios postraumáticos tempranos.

Espacio pleural

- No se evidencia derrame pleural.
- No se identifican signos radiográficos de neumotórax.

Silueta cardiaca y mediastino

- Silueta cardiaca de tamaño y forma conservados para la especie.
- Mediastino sin ensanchamiento ni desplazamientos evidentes.

Pared torácica y estructuras óseas

- Costillas, esternón y columna torácica sin fracturas desplazadas evidentes en las proyecciones evaluadas.
- No se observan lesiones óseas traumáticas evidentes a nivel escapular o humeral proximal en este estudio torácico.

Interpretación y Opinión Radiológica

Los hallazgos radiográficos en cabeza son compatibles con trauma de vías respiratorias superiores, con ocupación de cavidades nasales y senos paranasales por material de densidad de tejidos blandos, altamente sugestivo de hemorragia postraumática, concordante con la epistaxis clínica reportada.

A nivel torácico, el patrón pulmonar intersticial leve a moderado es compatible con:

- Contusión pulmonar leve postraumática,
- Cambios inflamatorios tempranos,
- y/o atelectasia por decúbito o hipoventilación en paciente traumatizado.

No se identifican, al momento del estudio, signos radiográficos de:

- Neumotórax
- Derrame pleural
- Fracturas torácicas desplazadas
- Lesiones cardiomediastínicas evidentes

Recomendaciones

- Monitoreo clínico estricto, especialmente respiratorio, durante las primeras 24–72 horas post-trauma.

- Repetir radiografías de tórax si se presentan signos de disnea, taquipnea o deterioro clínico, dado que las contusiones pulmonares pueden progresar en horas posteriores.
- Evaluación clínica completa de vías respiratorias superiores; considerar rinoscopía o tomografía si la epistaxis persiste o se agrava.
- Manejo del dolor y soporte según criterio médico.
- Este estudio no descarta lesiones neurológicas ni de tejidos blandos, por lo que debe integrarse con el examen físico general.

Este informe radiográfico se basa exclusivamente en los hallazgos imagenológicos disponibles y debe correlacionarse con la evaluación clínica integral del paciente politraumatizado.