

Paciente	C. P. · 68 años
Prueba	TAC de tórax · baja dosis
Realizada	21 abr 2026
Informada	23 abr 2026

Motivo de consulta

Cribado de cáncer de pulmón, primera prueba. Exfumador de 40 paquetes-año, lo dejó hace 6 años. Se solicita una segunda opinión sobre el informe original.

Técnica

TAC de tórax de baja dosis sin contraste, desde los vértices pulmonares hasta las glándulas suprarrenales. Cortes de 1,25 mm en ventana de pulmón y de partes blandas, con vistas coronales y sagitales.

Comparación

No hay ninguna TAC de tórax anterior. Se ha revisado el informe original de esta prueba (21 abr 2026).

Hallazgos

- **Pulmones.** Nódulo sólido en el lóbulo superior izquierdo, de 18 × 15 mm (serie 2, imagen 190), con bordes puntiagudos (espiculados) y un fino tracto que tira de la pleura cercana (cola pleural).

Estudiar sin demora · PET-TC

- **Pulmones.** Enfisema leve en ambos lóbulos superiores. No hay otros nódulos.
 - **Vías respiratorias.** La tráquea y los bronquios principales están libres.
 - **Ganglios.** No hay ganglios aumentados de tamaño en el tórax ni en los hilios pulmonares.
 - **Pleura.** No hay líquido alrededor de los pulmones (sin derrame pleural).
 - **Corazón y vasos.** Tamaño cardíaco normal. Calcificación leve de las arterias del corazón (calcificación coronaria).
- Hallazgo no relacionado
- **Abdomen superior y huesos.** Sin alteraciones en la parte visible del abdomen superior. Desgaste leve de la columna dorsal.

Anotación



Conclusión

- 01 Un único nódulo de 18 mm en el lóbulo superior izquierdo, de bordes puntiagudos. Su tamaño y su forma requieren un estudio sin demora (Lung-RADS 4X).
- 02 Sin signos de extensión a los ganglios linfáticos ni a la pleura.
- 03 Enfisema leve y calcificación coronaria leve, frecuentes en exfumadores.

Comparado con su informe original

Coincide con su informe original, que describe el mismo nódulo de 18 mm en el lóbulo superior izquierdo y aconseja completar el estudio. Esta revisión añade tres cosas: una categoría de riesgo (Lung-RADS 4X, por los bordes puntiagudos y la cola pleural), un siguiente paso claro con plazo (PET-TC en dos semanas) y el nódulo contorneado y medido sobre sus imágenes.

Recomendaciones

- 01 PET-TC en el plazo de dos semanas para valorar la actividad del nódulo.
- 02 Valoración por el comité multidisciplinar de tórax cuando esté disponible la PET-TC.
- 03 Si la PET-TC no es concluyente, puede plantearse una biopsia guiada por TAC.
- 04 Comente la calcificación coronaria con su médico de cabecera dentro de una revisión cardiovascular.

En palabras sencillas

La prueba muestra una mancha en la parte superior del pulmón izquierdo. Su borde puntiagudo es el motivo para estudiarla pronto. Una PET-TC mostrará su actividad, y no hay signos de extensión. Lleve este informe a su médico o al especialista de pulmón para decidir el siguiente paso.

- ✓ Firmado por la **Dra. Lucía Fernández**
Radióloga, radiología torácica y cardíaca
23 abr 2026