RadiologyInfo.org
Para pacientes

¿Cómo leer su informe de TC del tórax?

Su proveedor de servicios de salud (generalmente un doctor, un enfermero practicante, o un asistente de médico) a veces utiliza exámenes médicos por imágenes para diagnosticar y tratar enfermedades. El **radiólogo (http://www.radiologyinfo.org)** es un médico que supervisa estos exámenes, lee e interpreta las imágenes, y redacta el informe para su proveedor de servicios de salud Este informe puede contener terminología médica e información compleja. Si tiene alguna pregunta, asegúrese de consultar a su proveedor de servicios de salud, o pregunte si puede hablar con un radiólogo (no todos los centros de imágenes ponen a sus radiólogos a disposición para responder preguntas de los pacientes).

¿Para qué se usa generalmente la TC del tórax?

Los médicos generalmente usan este procedimiento para ayudar a diagnosticar tos, falta de aliento, dolor en el pecho, o fiebre. También se la utiliza para diagnosticar enfermedades y trastornos tales como:

- neumonía (http://www.radiologyinfo.org)
- bronquiectasia (http://www.radiologyinfo.org) , fibrosis quística (http://www.radiologyinfo.org)
- enfermedad intersticial y crónica del pulmón (http://www.radiologyinfo.org)

Para más información, vea la página sobre TC del tórax (https://www.radiologyinfo.org/es/info/chestct) .

Secciones del informe radiológico

Un informe de TC del tórax tiene varias secciones:

- "Tipo" muestra la fecha y tipo del examen.
- "Historial" explica el porqué de la exploración.
- "Comparación" le dice si hay exploraciones anteriores con las que comparar.
- "Técnica" describe como el técnico radiólogo hace la exploración, y si se utilizó material de contraste. El material de contraste se inyecta generalmente adentro de una vena para ayudar a resaltar vasos sanguíneos en ciertos tejidos.
- "Hallazgos" es la descripción detallada de lo que ve el radiólogo.
- "Impresión" es el resumen (lo fundamental) con los resultados más importantes y recomendaciones.

Tipo de examen

Esta sección generalmente muestra la fecha, el horario, y el tipo de examen. Sus síntomas y/o necesidades médicas generalmente dictarán estas cosas.

Ejemplo:

- *TC del tórax con contraste intravenoso realizada el 10 de enero del 2026.*

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

Historia/motivo del examen

Esta sección generalmente describe la información que su proveedor de servicios médicos enumeró para el radiólogo cuando ordenó su examen. Esto le permite a su proveedor de servicios de salud que ordenó el examen explicar los síntomas que usted está teniendo y el motivo por el que se ha requerido el examen radiológico. Esto le ayuda al radiólogo a interpretar su examen de forma precisa y así enfocar su informe en sus síntomas e historial médico. En ocasiones, el radiólogo que analiza sus exámenes también incluirá información que encuentre en su historia clínica o en los formularios que usted haya completado antes de realizarse el estudio por imágenes.

Ejemplo:

- *Hombre de 64 años con historial clínico de cáncer de pulmón y una nueva tos persistente.*

Comparaciones / Antecedentes

Si le han hecho anteriormente exámenes por imágenes que son relevantes, el radiólogo los comparará con el nuevo examen. En ese caso, el radiólogo los enumerará aquí. Las comparaciones generalmente incluyen exámenes de las mismas áreas del cuerpo y del mismo tipo de examen. Siempre es buena idea obtener cualquier examen por imágenes realizados previamente en otros hospitales/establecimientos y dárselos al departamento de radiología en el que le harán su examen. Para el radiólogo, el tener estos exámenes previos puede ser de mucha ayuda. En algunos casos, el simple hecho de presentar los exámenes previos marcará una diferencia en cuanto a las recomendaciones que el radiólogo le daría si encontrara algo en su examen. El examen previo puede ayudar a determinar si el hallazgo anterior sigue igual, o si hay un hallazgo nuevo.

Ejemplo:

- *La comparación se hace con respecto a TC del tórax realizado el 24 de agosto del 2018.*

Técnica

Esta sección describe como se hizo el examen, y si se utilizó contraste. Debido a que esta sección es utilizada para documentar, generalmente no es útil ni para el paciente ni para el médico. Sin embargo, podría servir de mucha ayuda a su radiólogo en exámenes futuros, si fuera necesario.

Ejemplo:

- *La TC se hizo desde los ápices de los pulmones a través de las glándulas adrenales luego de la administración de material de contraste intravenoso. Se evaluaron imágenes coronales y sagitales reformateadas.*

Hallazgos

Esta sección enumera lo que el radiólogo observó en cada área del cuerpo examinada. Su radiólogo anotará si el área es normal, anormal, o potencialmente anormal. A veces, un examen cubre un área del cuerpo, pero no menciona ningún hallazgo. Esto generalmente significa que el radiólogo revisó el examen, pero no encontró problemas para informarle a su doctor. Algunos radiólogos informarán las cosas en forma de párrafo, mientras que otros usarán un estilo de informe en el cual se enumera cada órgano o región del cuerpo junto con sus hallazgos. Si el radiólogo no encuentra nada dudoso, podría escribir “normal” o “sin complicaciones”.

Ejemplo:

- *Pulmones y pleura: no hay evidencia de nódulos pulmonares o de neumonía. No se observa derrame pleural.*
- *Mediastino y corazón: El tamaño del corazón se encuentra dentro de los límites normales. No se observa derrame pericárdico. No hay ganglios linfáticos agrandados*
- *Pared del corazón: no hay anormalidad.*
- *Abdomen superior: hay un nuevo foco hipoatenuante de 2 cm. en el hígado.*

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

Observaciones

La sección de observaciones es el resumen de lo que más importa. Si todo se ve normal, podría decir algo como "No se observa proceso cardiopulmonar" o "TC normal de tórax". Si hay algún hallazgo, la sección de observaciones los describe a todos juntos en términos simples, y podría recomendar imágenes de seguimiento, análisis de laboratorio, o una visita a un especialista. Los hallazgos más importantes del informe radiológico que se han observado y las posibles causas de dichos hallazgos. Esta sección contiene la información más importante para la toma de decisiones. Por lo tanto, esta es la parte más importante del informe radiológico para usted y para su equipo de cuidados médicos.

Para un hallazgo anormal, el radiólogo podría recomendar:

- otros estudios por imágenes que podrían ayudar a evaluar mejor el hallazgo, o estudios de seguimiento para reevaluar el hallazgo luego de cierto período de tiempo.
- biopsia.
- la combinación de los hallazgos con los síntomas clínicos o con los resultados de pruebas de laboratorio.
- comparar los resultados con otros estudios a los cuáles el radiólogo que está evaluando su examen no tenga acceso. Esto es muy común cuando le han hecho exámenes en diferentes establecimientos u hospitales.

En caso de un hallazgo potencialmente anormal, el radiólogo podría darle cualquiera de las recomendaciones mencionadas anteriormente.

A veces, el informe no resuelve la pregunta clínica, y podrían ser necesarios más exámenes. También podría ser necesario hacer estudios adicionales para el seguimiento de un hallazgo sospechoso o cuestionable.

Ejemplo:

1. *No se ha encontrado ningún hallazgo en la actual TC que explique la queja del paciente acerca de una tos persistente.*
2. *Hay una lesión nueva de 2 cm. en el hígado que se considera indeterminada (no se puede diagnosticar en forma definitiva con el estudio).*
3. *RECOMENDACIÓN: Teniendo en cuenta la historia de cáncer de pulmón del paciente, se recomienda una RMN del hígado para caracterizar mejor la lesión indeterminada en el hígado, para excluir la posibilidad de metástasis (o diseminación del cáncer).*

Información adicional

Una vez completado el informe, el radiólogo lo firma y lo envía a su médico, quien luego le informará los resultados a usted. El médico podría cargar sus resultados al portal de pacientes antes de hablar con usted. Si usted lee el informe antes de hablar con su médico, no haga ninguna suposición acerca de los hallazgos. Algo que podría parecer estar mal, en ocasiones resulta no ser motivo de preocupación.

A veces, usted podría tener preguntas sobre su informe a las que su médico no puede responder. De ser así, hable con el personal de su centro de imágenes. A muchos radiólogos les complace responder a sus preguntas.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio.

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)