RadiologyInfo.org
Para pacientes

¿Cómo leer el informe radiológico de su PET-TC?

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. Un radiólogo (http://www.radiologyinfo.org) nuclear es un médico que supervisa estos exámenes, lee e interpreta las imágenes, y redacta un informe para su proveedor de servicios de salud. Este informe puede contener terminología médica e información compleja. Si usted tiene alguna pregunta, asegúrese de consultar con 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 PET-TC?

Los médicos generalmente utilizan este examen por imágenes para diagnosticar cáncer. Se utiliza para:

- detectar cáncer y/o hacer un diagnostico
- determinar si el cáncer se ha desparramado por el cuerpo
- evaluar la efectividad del tratamiento
- determinar si el cáncer ha vuelto luego del tratamiento
- evaluar la prognosis

A veces, los médicos utilizan la PET-TC en condiciones no cancerosas para:

- evaluar el metabolismo de los tejidos y la viabilidad.
- determinar los efectos de un ataque al corazón, o infarto del miocardio (http://www.radiologyinfo.org) , en áreas del corazón.
- identificar áreas del músculo cardíaco que se beneficiarían de la angioplastia (http://www.radiologyinfo.org) o cirugía de baipás de la arteria coronaria (http://www.radiologyinfo.org) (en combinación con una perfusión miocárdica (http://www.radiologyinfo.org)).
- evaluar anomalías en el cerebro, tales como tumores, problemas de memoria, o ataques epilépticos.
- hacer un mapa de la función normal del cerebro y del corazón humano.

Para más información, vea la página sobre PET-TC (https://www.radiologyinfo.org/es/info/pet) .

Durante el día de su estudio.
1. Un tecnólogo colocará una IV en su brazo.
2. Un tecnólogo inyectará una pequeña cantidad de una radiosonda adentro de su torrente sanguíneo.
3. Usted esperará aproximadamente una hora mientras la radiosonda circula y es “incorporada” en los tejidos anormales y en algunos de los tejidos normales.
4. Luego usted yacerá boca arriba en una camilla de escaneado. La camilla se desliza hacia el interior de un gran escáner con forma similar a un dónut (anillo).
5. El examen generalmente dura alrededor de 30 minutos.

Secciones del informe de la PET-TC

Tipo de examen

Esta sección generalmente muestra la fecha, el horario, y el tipo de examen. Esto se determina generalmente en función a sus

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

síntomas o necesidades.

Ejemplo:

- FDG PET-TC realizada el 10 de enero del 2026

Historia/motivo del examen

Esta sección generalmente describe la información que su proveedor de servicios médicos enumeró para el radiólogo cuando se ordenó su examen. Esto le permite a su proveedor de servicios médicos explicar los síntomas que usted está teniendo y el motivo por el que se ha ordenado el examen radiológico. También incluye los tratamientos que le han administrado para la condición, lo que es importante para explicar algunos hallazgos de sus estudios. Esto le ayuda al radiólogo a interpretar de forma precisa su examen y así enfocar su informe en base a 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 hacerse el estudio por imágenes.

Ejemplo:

- Hombre de 64 años con historial clínico de cáncer de colon; nueva tos.

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 realizado 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:

- Las comparaciones se hicieron con respecto a una PET -TC realizada el 24 agosto del 2024.

Técnica

Esta sección describe cómo fue realizado el examen. 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. Contiene la cantidad de radiosonda inyectada, y el tiempo entre la inyección y la adquisición de las imágenes. Esta sección también indica sus niveles de azúcar en sangre durante el examen para la mayoría de los exámenes por PET.

Ejemplos:

- Se realizó una PET-TC de cuerpo entero desde la base del cráneo hasta la mitad del muslo, junto con una TC sin contaste de bajo Kvp para la corrección de la atenuación y la correlación anatómica. Esta exploración por TC no optimizada fue evaluada en ventanas del cerebro, los pulmones, los huesos, y los tejidos blandos.
- Dosis: 10.07 mCi F-18 FDG IV IV Sitio de Inyección: Tiempo RAC de Inyección: 0955 Tiempo Total Transcurrido: 55 mGy DLP: 502 mGy cm. Niveles de Glucosa Pre-inyección: 133 mg/dl, Peso del paciente: 184 lbs. Altura: 61 in. Diabético: NO

Hallazgos

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

Esta sección enumera detalles de lo que se ha observado en las imágenes, utilizando terminología médica. Podría incluir tanto hallazgos menores e inofensivos, como así también hallazgos más relevantes en cada área del cuerpo en el examen.

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 los resultados, 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”.

Ejemplos:

- Cabeza/cuello: Imágenes por TC de la cabeza no muestran un efecto importante causado por una masa o hemorragia adentro del cerebro. Los senos paranasales se ven claros. Las imágenes del cuello no muestran linfadenopatía agrandada patológicamente. No se observa absorción anormal adentro de la cabeza o del cuello.
- Tórax: Los pulmones se ven claros. No hay nódulos, masas, efusión pleural, o neumotórax pulmonar sospechosos. No se observa adenopatía ávida de FDG adentro del mediastino, el hilo, o la axila. No se observa absorción anormal de la sonda adentro del tórax.
- Abdomen/Pelvis: No hay órgano sólido o lesión viscosa hueca. No se nota adenopatía maligna. La actividad de la sonda en los tractos GI y GU están dentro de los parámetros normales. No se observa absorción anormal adentro del abdomen o de la pelvis.
- Musculoesquelético: Las imágenes de los huesos no muestran lesiones focales óseas o absorción anormal.

Observaciones/Conclusión:

En esta sección el radiólogo resume los resultados e informa sobre los hallazgos más importantes que encontró y las posibles causas de dichos hallazgos. También incluye recomendaciones para cualquier tipo de acción de seguimiento. 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 un período optimo.
- biopsia.
- la combinación de los hallazgos con los síntomas clínicos o con los resultados de pruebas de laboratorio.
- comparar los hallazgos 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.

Ejemplos:

- No se ha encontrado ningún hallazgo en la actual PET-TC que explique la tos del paciente.
- Existe un nódulo nuevo de 6 mm. en el pulmón que es indeterminado, porque está por debajo del límite de tamaño que se puede caracterizar con la PET-TC (no se lo puede diagnosticar de forma definitiva con este estudio).
- RECOMENDACIÓN: Considerando la historia de cáncer de colon del paciente, se recomienda una TC del tórax de intervalo corto, en 6-8 semanas para monitorear el tamaño del nódulo para cambio o resolución.

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

Hallazgos incidentales

Cuando su médico ordena un examen radiológico para usted, se está esperando obtener respuestas a una pregunta específica de diagnóstico o eliminar la posibilidad un diagnóstico. Una radiografía, por ejemplo, es una de las formas más rápidas de determinar si el dedo doloroso del pie que se golpeó está quebrado o si simplemente tiene un moretón.

Los exámenes radiológicos pueden capturar información que podría ser inesperada, pero, no obstante, importante. Esta información, denominada hallazgos incidentales, podría no tener ninguna importancia para su salud. O podría ser lo suficientemente concerniente para su médico como para que se investigue.

Algunos hallazgos incidentales que no necesitan ninguna investigación adicional:

- Absorción difusa intestinal puede ser observada con paciente que están tomando metformina.
- Pequeñas piedras en la vesícula, nódulos en las tiroides, cálculos renales, sin obstrucción, pequeños nódulos adrenales, divertículos en el colon (pequeñas protuberancias a la pared del colon), sin inflamación, etc.

A veces, podrían presentarse hallazgos importantes no relacionados que podrían requerir exámenes adicionales tales como otro cáncer no relacionado, efectos secundarios de los medicamentos de algunos pacientes, sangrado cerebral, infección pulmonar, etc.

Sin embargo, existen muchos otros posibles hallazgos incidentales que podrían ser incluidos en su informe. Hable con su médico si tiene preguntas.

Los hallazgos incidentales no siempre son malas noticias y no siempre necesitan tratamiento. Por ejemplo, esa radiografía de su dedo del pie golpeado podría mostrar que usted se quebró otro dedo en el pasado que hoy en día está sanado. Los hallazgos incidentales son simplemente información que podría, o no, ser conocida. Lo que usted y su médico hagan con esa información determinará si es necesario llevar a cabo más estudios o tratamientos.

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. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

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)