

APRO MAX

RADIOLOGÍA
MAXILOFACIAL
CABEZA Y CUELLO

San Martín 870
Of. 506 Torre A
Edificio Caram
Fono: 41-2463853
Concepción
contacto@apromax.cl

DATOS PACIENTE

Nombre: _____ Rut: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Teléfono: _____

TOMOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN

- SENOS PARANASALES
- EVALUACIÓN DENTAL SECTOR:
- OÍDO
- ARTICULACIÓN TÉMPORO MANDIBULAR (ATM)

ESTUDIOS VOLUMÉTRICOS 3D

- VIA AÉREA SUPERIOR (SAHOS-RONCOPATÍA)
- CADENA OSICULAR DER IZQ
- OÍDO INTERNO (CÓCLEA Y CANALES SEMICIRCULARES) DER IZQ

DIAGNÓSTICO

Doctor(a) Solicitante:

Fecha:

Firma Solicitante: