



Paciente: JUAN CAMILO CADAVID GONZALEZ	
Documento: :70329575	Sexo: :M
Edad: 32 AÑOS(S)	Fecha: 2016-02-02
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS. RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE)	
Técnica: SIMPLE	Lado: IZQUIERDA
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Cafesalud EPS	
Adicional:	

RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA

INDICACIÓN: Antecedente quirúrgico Hace 11 meses.

TECNICA: Con resonador magnetico de 1.5T se obtienen imagenes multiplanares multiseuencia en topografía de la rodilla

ESTUDIOS PREVIOS: Resonancia 2014.

HALLAZGOS:

Cambios postquirúrgicos por reconstrucción del ligamento cruzado anterior con areas cicatriciales a la altura de la grasa de Hoffa y retinaculo medial.

El injerto cruzado anterior de localización esperada para su antecedente. Presenta aumento de su espesor e intensidad de señal hallazgo que puede ser visualizado en el 1er año postquirúrgico, sin embargo se asocia a traslación tibial anterior de 8 mm hallazgo para correlacionar clínicamente y descartar insuficiencia del injerto o Lesión parcial. Hay foco de artrofibrosis de 10 mm anterior al ligamento cruzado anterior.

Edema subcondral en región posterior del cóndilo femoral lateral por cambios degenerativos.

El menisco lateral conserva su posición, y fibrilación del borde libre en la unión del cuerpo con el cuerno posterior Con pequeña área de defecto vertical a la altura del cuerpo para correlacionar con antecedente quirúrgico.

Hay hiperintensidad vertical, longitudinal En la unión del cuerpo con el cuerno posterior sin aumento significativo en la intensidad de señal en las secuencias T2 con supresión grasa hallazgo Que sugiere cambios postquirúrgicos De Antecedente de ruptura visualizada en resonancia previa, sin embargo correlacionar clínicamente y con dichos antecedentes. Hay aumento de intensidad de señal del cuerno anterior del menisco medial con presencia de lesión horizontal, No visualizada en estudio previo. Cambios fibrocicatriciales en fibras meniscocapsulares mediales.

Quiste bursa semimembranoso y gastrocnemio medial de 22 mm de diámetro en eje craneocaudal. Quiste bursa del semimembranoso.

Los túneles óseos femoral y tibial en adecuada posición sin definirse quistes en su topografía. No se observa fracturas del material de fijación

La relación patelofemoral se conserva. El espesor e intensidad de señal del cartílago patelar se preserva.

Tendón del cuádriceps y grasa pre-rotuliana sin alteraciones. El tendón rotuliano sin hallazgos de significado patológico.

El ligamento cruzado posterior, el ligamento colateral medial, la banda iliotibial, el ligamento colateral lateral, el tendón poplíteo y el tendón del bíceps de apariencia normal.

CONCLUSION:

Engrosamiento y aumento de intensidad de señal del injerto cruzado anterior hallazgo que puede ser Visualizado como cambio postquirúrgico, sin embargo se asocia a traslación tibial anterior hallazgo para correlacionar clínicamente y descartar lesión parcial o Insuficiencia del injerto.

Foco de artrofibrosis anterior al Injerto cruzado anterior.

Meniscopatía degenerativa lateral asociada a fibrilación del borde libre.

Hiperintensidad vertical y longitudinal en la unión del cuerpo y cola posterior del menisco medial La cual sugiere cambios postquirúrgicos de lesión visualizada en resonancia previa. Sin embargo correlacionar con dichos antecedentes y la clínica.

Mala definición del cuerno anterior del menisco medial por cambios degenerativos con lesión horizontal asociada.

Quiste de Baker.

Dr(a).DIEGO ALBERTO OSORIO ISAZA

ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA - IMAGEN CORPORAL
Reg. Medico: 0514901
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA