



Paciente: BRAHIAN SANTIAGO GOMEZ BERMUDEZ	
Documento: :1000532638	Sexo: :M
Edad: 22 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-19
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	
Tecnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Cruzblanca S.A.	
Adicional:	

INDICACION: Antecedente de esclerosis múltiple. Control imaginaba único e investigación de actividad inflamatoria de la enfermedad desmielinizante. Control de lesión subependimaria.

TECNICA:

Resonancia magnética cerebral, realizada en equipo de 1.5 T y ponderadas en las secuencias T2 coronal y axial, FLAIR axial, T2 GRE* axial, T1 sagital y axial, difusión y mapa de ADC y administración de contraste de gadolinio (1 amp x 15 ml # 1) en adquisición T1 en los planos sagital, axial y coronal.

Estudio comparativo con resonancia magnética cerebral previo el año 2014.

HALLAZGOS:

Persiste lesión extraaxial subependimaria periventricular izquierda, isointensa en T1 y T2 sin mostrar restricción en la difusión, con realce posterior al contraste, midiendo cerca de 18 x 13 mm, mostrando aumento del tamaño en comparación con el estudio de resonancia magnética previo el año 2014.

Lesiones redondeadas y aspecto de placa hiperintensas en FLAIR y T2, localizadas en la sustancia blanca periventricular, frontal derecha, brazos posteriores de las cápsulas internas, estriaciones subcallosas y centros semiovais periventriculares, sin demostrar realce con el contraste de gadolinio. Que sugieran actividad inflamatoria de la enfermedad y de tamaño estable en comparación al estudio previo, sin embargo se evidencia otras dos placas de aparición reciente a nivel frontal derecho.

Persiste pequeña hiperintensidad de señal en T2 y FLAIR (malacia) en el pedúnculo cerebral izquierdo sin realce con el contraste con aspecto estable.

Disminución difusa en espesor del nervio óptico izquierdo por atrofia no mostrando realce posterior al contraste.

Sistema ventricular supratentorial centrado y normo distendido.

Hipocampos y cuerpo calloso de contornos y señal homogénea.

Glándula pineal, adenohipófisis y cerebelo con señal normales.

No se evidencian lesiones intra ni retroconal en orbitarias.

La calota craneal demostró espesor y señal habitual.

Persiste pequeña lesión nodular sólida en el seno frontal izquierdo, presentando realce al contraste y midiendo 9.3 x 8 mm.

CONCLUSION:

Placas de enfermedad desmielinizante en la sustancia blanca, sin hallazgos de actividad inflamatoria sin embargo hay disminución con placas de aparición reciente frontal derecho en comparación con estudio previo.

Lesión intraaxial subependimaria periventricular izquierda, aumento significativo del tamaño en comparación estudio de resonancia magnética previa el año 2014. Sugiero correlación histológica.

Atrofia del nervio óptico izquierdo.

Persiste lesión en el seno frontal izquierdo sugestiva de pólipo.

Lemuel Fajardo Penabazco

Dr(a).LEONARD PACHECO PEÑAFARANDA
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
Reg. Medico: 19-0748-03
N/A