



<b>Paciente:</b> ESTER JULIA MONTOYA GOMEZ	
<b>Documento:</b> :22081193	<b>Sexo:</b> :F
<b>Edad:</b> 65 AÑOS(S)	<b>Fecha:</b> 2016-01-24
<b>Estudio:</b> RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	
<b>Técnica:</b> SIMPLE	<b>Lado:</b> N/A
<b>Extremidad:</b>	
<b>EPS / Aseguradora:</b> Coomeva EPS S.A.	
<b>Adicional:</b>	

**INDICACION:** Cefalea en estudio, con alteraciones en la marcha e inestabilidad.

**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, además de series angiograficas TOF 3D con posteriores reconstrucciones MIP sin administración de contraste de gadolinio.

**HALLAZGOS:**

Imágenes ovaladas hiperintensas en FLAIR y T2, localizadas en la sustancia blanca periventricular, corona radiada y centros semioviales sin demostrar restricción de la difusión subjetiva de alteraciones microvasculares. Resto del parénquima cerebral muestra intensidad de señal habitual con diferenciación normal entre la sustancia blanca y gris, sin hallazgos de lesiones expansivas intra o extraaxiales.

Sistema ventricular supratentorial centrado y normo distendido.

Estructuras craneobasales, tallo cerebral y cerebelo con morfología e intensidad de señal homogénea.

Hipocampos y cuerpo calloso demuestran volumen y señal preservada.

Silla turca y adenohipofisis sin evidencia de alteraciones.

Las series angiograficas del polígono de Willis muestran intensidad de señal de flujo normal sin dilataciones aneurismáticas mayor de 3 mm, áreas de estenosis ni malformaciones arteriovenosas. Sistema vertebrobasilar y bifurcaciones carótidas presentan morfología y señal de flujo normal.

Sistema venoso permeable sin signos de trombosis.

Lo visualizado de los globos oculares y nervios ópticos no muestran alteraciones. No se evidencian lesiones intra ni retroconal orbitarias.

Los ángulos de las cisternas pontocerebelosas presentan amplitud y señal habitual, observándose asa vascular tipo III izquierda que penetra el conducto líquido interno.

Calota craneana con espesor y señal normal.

Senos paranasales con neumatización habitual sin lesiones ocupantes de espacio.

**CONCLUSION:**

Leucoencefalopatía microangiopática.

Asa vascular tipo III en la cisterna del ángulo pontocerebeloso izquierda.

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