



<b>Paciente:</b> AURORA MORENO PUERTA	
<b>Documento:</b> :32395312	<b>Sexo:</b> :F
<b>Edad:</b> 71 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> FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR	
<b>Adicional:</b>	

**INDICACION:** Cefalea e inestabilidad en estudio.

**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:**

Cambios involutivos, caracterizada por prominencia en los surcos de las convexidades y valles silvianos. Presencia de imágenes puntiformes y ovaladas hiperintensas en FLAIR y T2, localizadas en la sustancia blanca periventricular, corona radiada sin demostrar restricción en la difusión y compatibles con alteraciones microvasculares. Resto del parénquima cerebral muestra intensidad de señal normal con adecuada diferenciación entre sustancia blanca y gris sin lesiones expansivas intra o extra axiales.

Sistema ventricular supratentorial centrado y normo distendido.

Estructurass ganglio, tallo cerebral y región bblomedular con morfología e intensidad de señal habitual sin anomalidades estructurales.

Hipocampos y cuerpo calloso demuestran volumen y señal preservada.

Silla turca y adenohipofisis sin evidencia de ateraciones.

Las series angiograficas del poligono de Wills muestran intensidad de señal de flujo normal sin dilataciones aneurismáticas mayor de 3 mm, áreas de estenosis ni malformaciones arteriovenosas. Sistema vertrobasilar y bifurcaciones carótideas presentan morfología y señal de flujo normal.

Cerebelo con intensidad de señal homogéneo sin lesiones expansivas.

Lo visualizado de los nervios ópticos y globos oculares no muestran alteraciones. Cisternas de los ángulos pontocerebelosos, pies y señal adecuada sin lesiones ocupantes de espacio ni alteraciones morfológicas los pares craneales.

Calota craneana con espesor y señal normal.

Senos paranasales con neumatización habitual sin lesiones ocupantes de espacio.

**CONCLUSION:**

Cambios involutivos y leucoencefalopatía microangiopática.

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