



Paciente: SANDRA MILENA CASTRILLON LINCE	
Documento: :32141061	Sexo: :F
Edad: 36 AÑOS(S)	Fecha: 2016-02-06
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	
Tecnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Cafesalud EPS	
Adicional:	

INDICACIÓN: Cefalea 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, además de administración de contraste de gadolinio (1 amp x 15 ml #1) en las secuencias T1 multiplanar.

HALLAZGOS:

Imagen redondeada de hiperintensidad de señal en T2 y FLAIR en la sustancia blanca subcortical frontal derecha sin realce posterior al contraste de gadolinio de distribución en la difusión que puede corresponder a alteración microvascular probablemente secundario a migraña. Resto del parénquima cerebral muestra intensidad de señal normal, con adecuada diferenciación entre la sustancia blanca y gris sin lesiones expansivas intra o extraaxiales.

Estructuras gangliobasales, tallo cerebral y región bulbomedular con morfología e intensidad de señal habitual sin anomalías estructurales.

Hipocampos y cuerpo calloso demuestran volumen y señal preservada.

Sistema ventricular supratentorial centrado y normo distendido.

Silla turca y adenohipofisis sin evidencia de alteraciones.

Las series angiograficas del polígono de Wills muestran intensidad de señal de flujo normal sin dilataciones aneurismáticas mayor de 3 mm, áreas de estenosis ni malformaciones arteriovenosas. Sistema vertebrobasilar y bifurcaciones carótideas presentan morfología y señal de flujo normal. Cerebelo con intensidad de señal homogéneo sin lesiones expansivas.

Globos oculares ópticos sin alteraciones.

Calota craneana con espesor y señal normal.

Senos paranasales con neumatización habitual sin lesiones ocupantes de espacio.

No hubo realce anormal en el parénquima cerebral ni en las meninges.

CONCLUSION:

1-Anormalidad de hiperintensidad de señal en FLAIR y T2 en la sustancia blanca subcortical frontal derecha que puede corresponder a alteración microvascular secundario a migraña.

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