



Paciente: DIEGO ALEJANDRO ZAPATA CEBALLOS	
Documento: :1039689010	Sexo: :M
Edad: 25 AÑOS(S)	Fecha: 2016-02-05
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	
Técnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A.	
Adicional:	

INDICACION: Control imagenológico de craneofaringioma papilar de localización supraselar e intraventricular. Estudio comparativo con resonancia magnética cerebral previa de junio de 2015. Actualmente asintomático.

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 angiográficas TOF 3D con posteriores reconstrucciones MIP y administración de contraste de gadolinio (1 amp x 15 ml # 1) en adquisición T1 en los planos sagital, axial y coronal.

HALLAZGOS:

Cambios postquirúrgicos de craneotomía frontal derecha con presencia de tracto de malacia en el parénquima cerebral adyacente por cirugía endoscópica ventricular/transcallosa, persistiendo lesión tumoral extra-axial supraselar/intraventricular, mostrando señal hiperseñal en T2 e isoseñal en T1 sin restricción en la difusión y con realce intenso y heterogéneo con el contraste, de contornos lobulados y bien definidos, midiendo cerca de 36 x 29 x 38 mm en los diámetros (L x T x AP); observando se disminución del tamaño en comparación con el estudio de RM cerebral previo (06-2015). Esta lesión presenta en su interior focos puntiformes de hiposeñal en T2 GRE, por estructuras vasculares y microcalcificaciones. La masa ocupa el III ventrículo, cisterna interpeduncular, expandiendo los pedunculos cerebrales, receso pineal/suprapineal y receso supraóptico del 3° ventrículo, comprimiendo el quiasma óptico, el cual persiste con alteración de señal en T2. Persiste leve hidrocefalia sin hallazgos de edema subependimario.

Las estructuras ganglios basales, hipocampos y cuerpo calloso demuestran morfología, contornos y señal normales.

Adenohipofisis hipoplásica.

El polígono de Willis muestran intensidad y señal normal de flujo sin dilataciones aneurismáticas mayor de 3 mm ni estenosis. La bifurcaciones carotídeas y sistema vertebrobasilar se encuentra normal.

Cerebelo con intensidad de señal homogéneo sin lesiones expansivas.

No se visualizan anomalías en los globos oculares y los nervios ópticos.

Después del contraste de gadolinio no hubo realce anormal en el parénquima ni en las meninges.

Calota craneana con espesor y señal normal.

Senos paranasales con neumatización habitual sin lesiones ocupantes de espacio.

CONCLUSION:

Persiste lesión tumoral extraaxial supraselar/intraventricular residual, con diagnóstico histológico conocido de craneofaríngeo papilar, demostrando leve disminución del tamaño en comparación con el estudio de resonancia magnética cerebral previa del año 2015. (ver descripción)

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