



Paciente: JOSEFINA GOMEZ ZULUAGA	
Documento: :22106876	Sexo: :F
Edad: 76 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-30
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	
Técnica: SIMPLE	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Cafesalud EPS	
Adicional:	

INDICACIÓN: Dolor lumbar en estudio.

TÉCNICA:

Resonancia magnética de la columna lumbar, realizada en equipo de 1.5T y ponderada en las secuencias STIR, T1 y T2 multiplanar

HALLAZGOS:

Rectificación de la lordosis lumbar, probablemente secundario a espasmo muscular asociado con leve actitud escoliótica.

Osteofitos en los bordes anteriores y laterales de algunos cuerpos vertebrales, además de fenómeno de recambio óseo, caracterizada por depósitos de grasa en la medular roja de los cuerpos vertebrales y cambios inflamatorios Modic a nivel de L4/L5. Resto de los cuerpos vertebrales presentan altura y alineación posterior.

Pedículos y láminas normales. Artrosis facetaria e hipertrofia ligamentaria amarilla de L3/L4, L4/L5 y L5/S1.

Deshidratación de los discos intervertebrales por osteocondrosis.

Abombamiento discal simétrico de L4/L5 asociado con la presencia de protrusión posterocentral, tocando la cara ventral del saco dural y disminuyendo la amplitud de los recesos laterales sin hallazgos de compresión radicular.

Abombamiento discal asimétrico de L5/S1, tocando solamente la cara ventral del saco dural y junto con hipertrofia ligamentaria amarilla determinan canal estrecho central y lateral, además de estenosis foraminal severa izquierda donde comprime la raíz nerviosa de L5 y contacta suavemente la emergencia radicular de S1 ipsilateral.

Resto del canal raquídeo y forámenes de conjugación con amplitud y señal habitual.

Cono medular y raíces de la cauda equina con espesor y señal normal sin lesiones aparentes.

Atrofia de la musculatura paravertebral lumbar baja.

CONCLUSIÓN:

Rectificación de la lordosis lumbar, probablemente secundario a espasmo muscular.

Espondilosis con espondiloartrosis moderada.

Osteopenia.

Osteocondrosis multinivel.

Canal estrecho central y lateral multifactorial de L4/L5 y L5/S1, observándose estenosis foraminal severa izquierda L5/S1, tocando la raíz nerviosa de L5 y S1 ipsilateral.

Atrofia de la musculatura paravertebral lumbar baja.

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