



Paciente: LEON DARIO ARTEAGA URREA	
Documento: :70089327	Sexo: :M
Edad: 60 AÑOS(S)	Fecha: 2016-02-04
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	
Tecnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A.	
Adicional:	

INDICACIÓN:

Paciente de 60 años. con sospecha de amnesia global transitoria. Desorientación súbita y ausencia de recuerdos recientes.

TÉCNICA:

En resonador de 1.5 T se realizaron imágenes T1 axial y sagital, T2 axial y coronal, axial FLAIR, gradiente de eco y difusión y angiorresonancia en TOF con reconstrucciones tridimensionales. Tras la administración de medio de contraste se adicionan secuencias T1 multiplanares.

HALLAZGOS:

Línea media centrada.

Ligera prominencia del sistema ventricular y de los surcos corticales por cambios atróficos leves acordes con la edad.

En T2 y T2-FLAIR se observan algunas hiperintensidades puntiformes y redondeadas de la sustancia blanca subcortical, en los centros semiovais y región periventricular.

Focos de gliosis inespecíficos en los núcleos de la base en el lado derecho comprometiendo especialmente el brazo anterior de la cápsula interna.

Tallo cerebral y hemisferios cerebelosos sin lesiones.

No hay áreas de restricción a la difusión tisular.

En el eco de gradiente se observa pequeña hipointensidad milimétrica en el giro precentral izquierdo, por microcalcificación vs. microhemorragia.

Silla turca, quiasma óptico, pineal y cuerpo calloso sin lesiones.

Formaciones hipocámpicas de tamaño y morfología normal.

Las estructuras vasculares conservan su vacío de señal normal por flujo.

En la secuencia angiorresonancia se demuestra adelgazamiento del segmento cavernoso y supraclinoideo de la arteria carótida interna izquierda, con irregularidad del mismo, probablemente relacionado con ateromatosis. No se demostraron malformaciones arteriovenosas ni aneurismas mayores de 3 mm.

Tras la administración de medio de contraste no se demostró realce anómalo.

Globos oculares sin lesiones.

Engrosamiento mucoso de celdillas etmoidales, seno frontal y maxilar derechos.

Base de cráneo y unión cráneoocervical sin lesiones.

CONCLUSIÓN:

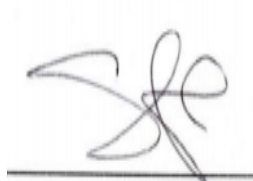
Cambios atróficos leves del parénquima.

Leucoencefalopatía microangiopática leve.

Adelgazamiento mencionado del segmento cavernoso y supraclinoideo de la arteria carótida interna izquierda, probablemente por ateromatosis.

Milimétricos focos glióticos descritos en los núcleos de la base en el lado derecho, de probable etiología microvascular.

Microcalcificación vs. microhemorragia en el giro precentral izquierdo.



Dr(a).SERGIO FRANCO GARCIA
ESPECIALISTA EN NEURORRADIOLOGIA
Reg. Medico: 17-16664-11
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA