



Paciente: ROSALBA CARVAJAL FLOREZ	
Documento: :21255607	Sexo: :F
Edad: 81 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-26
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	
Técnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A.	
Adicional:	

INDICACION: Antecedentes de meningioma en placa en el asa esfenoidal mayor derecha con compromiso del agujero óptico. Pérdida de la visión en el ojo derecho. Control imagenológico.

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 y administración de contraste de gadolinio (1 amp x 15 ml #1) en adquisición T1 en los planos sagital, axial y coronal.

Estudio comparativo con resonancia magnetica cerebral previa del día 21-04-2015.

HALLAZGOS:

Persiste lesión extraaxial en el ala mayor derecha del hueso esfenoides, mostrando isoseñal en T1 y T2, sin restricción en la difusión y mostrando intenso realce homogéneo con el contraste de gadolinio, además de cola dural, midiendo cerca de 22 x 12 x 10 mm en sus diámetros (L x T x AP), extendiéndose hacia el agujero óptico, determinando efecto de masa y compresión sobre el segmento intracanalicular y cerebral del nervio óptico, donde se evidencia disminución del calibre por atrofia. No hay evidencia de compromiso del quiasma óptico. En comparación con el estudio resonancia magnética previa no se evidencian anomalías ni cambios significativos.

Imágenes redondeadas hiperintensas en FLAIR y T2 sin realce con el contraste, localizadas en la sustancia blanca periventricular, corona radiada y centros semiovoides compatible con leucoencefalopatía micro angiopatía. Resto del parénquima cerebral muestra extensión señal homogénea con adecuada diferenciación entre sustancia blanca y gris sin lesiones intraaxiales.

Sistema ventricular centrado centrado este sentido.

Cambios involutivos, caracterizada por prominencia en los surcos de las convexidades y valles silvianos de forma simétrica y difusa.

Silla turca y adenohipofisis sin evidencia de alteraciones.

Estructura ganglios basales, tallo cerebral y cerebelo con intensidad de señal normales.

Cuerpo calloso hipocampos de aspecto morfológico y señal habitual.

Las series angiográficas vasculares del polígono de Willis no demuestran dilataciones aneurismáticas mayor de 3 mm, malformaciones arteriovenosas ni estenosis. Bifurcaciones carótidas y sistema vertebrobasilar normal.

Nervio óptico izquierdo de espesor y señal habitual.

Calota craneana con espesor y señal normal.

Senos paranasales con neumatización habitual sin lesiones ocupantes de espacio.

CONCLUSION:

Persiste meningioma del ala mayor del hueso esfenoidal derecho, determinando efecto de masa extendiéndose hacia el agujero óptico donde se evidencia atrofia del segmento intracanalicular e intracerebral del nervio óptico ipsilateral sin compromiso del quiasma. Esta lesión se encuentra estable comparación con el estudio de resonancia cerebral previa.

Leucoencefalopatía microangiopática y cambios involutivos.

Dr(a).LEONARD PACHECO PEÑA ARANDA

RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
Reg. Medico: 19-0748-03
N/A