



Paciente: LUIS FERNANDO YUSTI VIVARES	
Documento: :71589115	Sexo: :M
Edad: 56 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-28
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	
Técnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: SAVIA SALUD EPS	
Adicional:	

RM CONTRASTADA DE LAS ORBITAS:

Con magneto superconductor que opera a 1,5 T se realizaron secuencias de pulso T1 multiplanares pre y post contraste (Gadolinio amp. x 15 ml #1) y T2 axial y coronal multiplanares, con y sin saturación grasa, axial FLAIR, FFE T2, Difusión y mapa de ADC y STIR coronal.

HALLAZGOS:

Paciente quien desde hace 8 meses presenta lesión en el párpado inferior izquierdo sospechosa de Ca basocelular ulcerado.

Lesión irregular preseptal superficial en el canto interno en el párpado inferior izquierdo, de aproximados 6 x 16 x 12 mm (L x AP x T), con intensidad señal intermedia en las secuencias T1 y alta en las secuencias T2, no suprime en las secuencias con saturación grasa, no restringe la Difusión y con el contraste presenta realce irregular de predominio basal, se asocia a edema focal subyacente irregular medial mal delimitado que compromete en toda su profundidad el párpado, con espesor de hasta 7 mm, con compromiso del tarso y del orbicular ocular, sin compromiso del plano graso subcutáneo de la pirámide nasal, del globo orbitario, de la vía lacrimal ni óseo adyacente.

Los globos orbitarios son de diámetro, posición e intensidad de señal normal, no hay lesiones intraoculares.

No hay lesiones en las glándulas lacrimales ni realces anormales. Los músculos extraoculares son de espesor y realce normal. La grasa del espacio intraconal conserva volumen e intensidad de señal normal.

El quiasma, los nervios y los tractos ópticos son de espesor e intensidad de señal normal. No hay lesiones en las radiaciones ópticas ni en las cortezas calcarinas.

No hay lesiones en los senos cavernosos, en las hendiduras orbitarias ni en los forámenes ópticos.

Lesión de 5 mm anterior en la adenohipófisis al lado izquierdo, por probable microadenoma quístico y/o necrótico.

Lo valorable del sistema ventricular, parénquima cerebral y fosa posterior no demuestran lesiones.

Engrosamiento y realce paquimeningeo difuso, en lo valorable del cráneo, por paquimeningitis inespecífica, sugiero estudio de cerebro.

Lo valorable de las mastoides no presentan lesiones. Secreciones / engrosamiento mucoperióstico en los senos maxilares. Prominencia de las amígdalas faríngeas.

CONCLUSION:

- Posible epiteloma basocelular no infiltrante del canto interno del ojo izquierdo.
- Probable microadenoma quístico hipofisiario izquierdo.
- Aparente paquimeningitis, sugiero estudio de cerebro.
- Prominencia de las amígdalas faríngeas.

Dr(a).ADRIANA LUCIA PAJON CEBALLOS
ESPECIALISTA EN NEURORRADIOLOGIA
Reg. Medico: 51007
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA