



<b>Paciente:</b> CAMILA GONZALEZ VALENCIA	
<b>Documento:</b> :1001651561	<b>Sexo:</b> :F
<b>Edad:</b> 15 AÑOS(S)	<b>Fecha:</b> 2016-01-27
<b>Estudio:</b> RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	
<b>Técnica:</b> CONTRASTADO	<b>Lado:</b> N/A
<b>Extremidad:</b>	
<b>EPS / Aseguradora:</b> Coomeva EPS S.A.	
<b>Adicional:</b>	

#### INDICACIÓN:

Paciente de 15 años con antecedente de neurofibromatosis. Cefalea.

#### 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:

Extensas áreas de gliosis con focos de encefalomalacia lacunar comprometiendo ambos centros semiovais y la sustancia blanca periventricular tanto anterior como posterior en territorios limítrofes entre la arteria cerebral anterior y media y arteria cerebral posterior y media en forma bilateral. No hay restricción de la difusión tisular y con el medio de contraste se evidencia escaso realce puntiforme, de tipo microvascular.

El sistema ventricular y los surcos corticales son de amplitud normal. Pequeño quiste del septum interpositum como variante de la normalidad.

Núcleos de la base sin lesiones.

En la fosa posterior se identifican algunas hiperintensidades tenues que comprometen el aspecto posterior de la protuberancia, el pedúnculo cerebral medio derecho y la sustancia blanca cerebelosa profunda, probablemente por zonas de vacuolización de la mielina, asociados a la enfermedad de base.

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

Formaciones hipocámpicas de tamaño y morfología normal.

Quistes aracnoideos temporales anteriores bilaterales, sin efecto compresivo.

En la secuencia angiorresonancia no se demostraron malformaciones arteriovenosas, aneurismas mayores de 3 mm ni segmentos de estenosis significativa.

Globos oculares, senos paranasales, base de cráneo y unión cráneo cervical sin lesiones.

#### CONCLUSIÓN:

Hallazgos descritos que sugieren isquemia limítrofe crónica tanto anterior como posterior. Dado que la angiorresonancia intracraneana es normal se sugiere complemento con angiorresonancia contrastada de vasos de cuello, teniendo en cuenta el compromiso vascular en los pacientes con neurofibromatosis.

Tenues áreas de vacuolización de la mielina en la fosa posterior, hallazgo también relacionado con la enfermedad de base.

Quistes aracnoideos temporales anteriores bilaterales Galassi I.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'S' followed by a series of loops and a final downward stroke.

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