



Paciente: DIEGO ALBERTO CORREA SIERRA	
Documento: :70070579	Sexo: :M
Edad: 62 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-28
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	
Técnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Cafesalud EPS	
Adicional:	

RM CONTRASTADA DE CEREBRO:

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), secuencia dinámica T1 coronal postcontraste en la silla turca, T2 axial y coronal, axial FLAIR, FFE T2, Difusión, mapa de ADC y angiorrsonancia TOF 3D con reconstrucciones MIP.

HALLAZGOS:

Paciente quien hace 3 meses presentó episodio de amnesia y desorientación, en TAC "aneurisma vs masa supraselar".

Masa intra y supraselar pre y retroquiásmática de aproximados de 40 x 24 x 23 mm (LxAPxT), con intensidad de señal intermedia en las secuencias T1 y heterogénea en las secuencias T2 de predominio intermedio, realiza en forma moderada heterogénea con el contraste, restringe central la Difusión, invade el seno cavernoso derecho y engloba las ACI cavernosa, sin comprimirla ni alterar el vacío de señal por flujo, ocasiona compresión y desplazamiento severo del quiasma óptico el cual es prácticamente imperceptible de predominio en el lado derecho, desplaza los segmentos A1 de predominio el derecho y la ACoA, comprimen y desplaza el tercer ventrículo y se proyecta en la cisterna prepontina e interpeduncular adyacente al tope de la AB y comprime y desplaza la ACoP derecha, por macroadenoma hipofisiario.

Prominencia de los espacios subaracnoides y del sistema ventricular en forma compensatoria a atrofia cerebral difusa leve asociada a la edad, sin un patrón de distribución específico. No hay hemorragia subaracnoidea, colecciones intra ni extra axiales.

Malacia córtico subcortical con leve gliosis circundante parasagital basal anterior frontal bilateral que compromete los giros rectos y orbitarios mediales, posiblemente secuela post traumática.

En las secuencias T2 y FLAIR presenta escasas hiperseñales milimétricas supratentoriales dispersas en la unión córtico subcortical, en las coronas radiadas y en el centro semioval, que no restringen la Difusión, compatibles con infartos lacunares crónicos. No hay restricciones a la Difusión tisular que sugiera infarto agudo.

El cuerpo calloso no presenta lesiones. Hipocampos sin anomalías estructurales.

Las arterias intracraneales de mayor tamaño preservan el vacío de señal habitual por flujo. No identifiqué aneurismas intracraneales mayores de 3 mm, MAV ni estenosis hemodinámicamente significativas. AV derecha dominante.

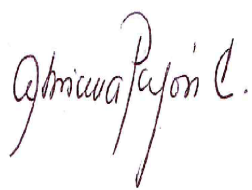
No hay lesiones en el tallo cerebral, en el cuarto ventrículo ni en los hemisferios cerebelosos.

No hay lesiones en lo valorable de las órbitas ni SPN.

Secreciones en la mastoides izquierda.

CONCLUSION:

- Atrofia cerebral difusa leve asociada a la edad.
- Masa intra y supraselar que comprime el quiasma óptico, invade el seno cavernoso derecho y desplaza los vasos del polígono, compatible con macroadenoma hipofisiario.
- Infartos lacunares crónicos supratentoriales.
- Malacia con gliosis parasagital basal bifrontal.



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