

Paciente: MARIA DEL CARMEN QUIROZ PEREIRA	
Documento: :42885214	Sexo: :F
Edad: 50 AÃ'O(S)	Fecha: 2016-02-03
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL	
Tecnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A.	
Adicional:	

INDICACIÓN:

Paciente de 51 años con tumor de la glándula parótida izquierda.

TÉCNICA:

En resonador de 1.5 T se realizaron imágenes T1 axial y sagital, T2 axial y coronal, STIR axial y coronal y axial difusión. Tras la administración de medio de contraste secuencias T1 multiplanares incluyendo supresión grasa.

HALLAZGOS:

Lesión lobulada, de contornos bien definidos, localizada en el lóbulo superficial de la glándula parótida izquierda. Su señal es marcadamente hiperintensa en T2, hipointensa en T1, con realce ávido y homogéneo tras la administración de medio de contraste. Diámetros de 14x16x12mm (CCxApxT). Se observa una segunda lesión inmediatamente por encima de la lesión dominante, de 6mm y relace tenue con el contraste, podría corresponder a ganglio intraparotídeo.

Glándula parótida derecha y glándula submandibulares de aspecto normal.

Prominencia de las amígdalas palatinas, especialmente en el lado izquierdo.

Espacio masticatorio, mucoso-faríngeo, retro-faríngeo y para-faríngeo sin lesiones.

Las estructuras vasculares conservan el vacío de señal normal y con el medio de contraste opacifican en forma homogénea. No hay evidencia de lesiones en la vaina carotídea.

Algunos ganglios en las distintas zonas cervicales, no alcanzan rango de adenopatía.

La vía aérea es permeable.

Aumento de tamaño con aspecto multinodular de la glándula tiroides.

Estructuras óseas con cambios por espondilosis y osteocondrosis.

CONCLUSIÓN:

Lesión descrita en la glándula parótida izquierda, de aspecto benigno, probable adenoma pleomorfo.

Prominencia de las amígdalas palatinas, especialmente la izquierda.

Bocio multinodular.



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