



|   |                          |
|---|--------------------------|
| <b>Paciente:</b> MARIA RUTH ARISTIZABAL                 |                          |
| <b>Documento:</b> :42970268                             | <b>Sexo:</b> :F          |
| <b>Edad:</b> 59 AÑOS(S)                                 | <b>Fecha:</b> 2016-01-20 |
| <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>                                       |                          |

**INDICACION:** Antecedente de corrección de aneurisma en alteraciones media con clipaje. Estudio de control para craneoplastia correctiva.

**TECNICA:**

Angioresonancia 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 )en adquisición T1 en los planos sagital, axial y coronal.

**HALLAZGOS:**

Cambios postquirúrgicos de craneotomía frontal izquierda y pequeños focos de malacia cortical frontal y temporal antero medial ipsilateral, además de artificio de susceptibilidad magnética por clipaje de aneurisma el cual la serie angiográfica vasculares del polígono de Willis demuestra adecuada recanalización sin hallazgos de lesión residual.

Focos puntiformes hiperintensos en FLAIR y T2 a nivel de la corona radiada de aspecto inespecífico sin mostrar realce con el contraste. Resto del parénquima cerebral muestra intensidad de señal homogénea, con adecuada diferenciación entre sustancia blanca y gris sin lesiones expansivas intra extra axiales. No hubo realce anormal desde el contraste.

Sistema ventricular supratentorial centrado y normo distendido.

Las estructuras basales, tallo cerebral y cerebelo demuestran morfología y señal habitual.

Silla turca y adenohipofisis sin evidencia de alteraciones.

Las series angiograficas del polígono de Willis muestran intensidad de señal de flujo normal sin dilataciones aneurismáticas mayor de 3 mm, áreas de estenosis ni malformaciones arteriovenosas. Sistema vertebrobasilar y bifurcaciones carótideas presentan morfología y señal de flujo normal.

Senos paranasales con neumatización habitual sin lesiones ocupantes de espacio.

**CONCLUSION:**

Cambios posibles de craneotomía frontal izquierda con pequeños focos de malacia cortical de la circunvolución frontal y temporal ipsilateral, además de artificio susceptibilidad magnética en territorio de la arteria central de izquierda para corrección de aneurisma recanalizado sin hallazgos de recidiva.

Anormalidades de hiperseñal en T2 y FLAIR puntiformes en la corona radiada que podría corresponder alteración microvascular claramente secundario a migraña.

Dr(a).LEONARD PACHECO PEÑARANDA  
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS  
Reg. Medico: 19-0748-03  
N/A