



Paciente: MANUEL JOSE BEDOYA MARQUEZ	
Documento: :70083462	Sexo: :M
Edad: 60 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-30
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	
Tecnica: SIMPLE	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Cafesalud EPS	
Adicional:	

**INDICACIÓN:** Lumbago con irradiación a miembro inferior derecho. Investigación de discopatía y canal estrecho.

**TÉCNICA:**

Resonancia magnética de la columna lumbosacra realizada en equipo de 1.5 T y ponderada en las secuencias STIR, T1 y T2 multiplanar.

**HALLAZGOS:**

Rectificación de la lordosis lumbar, probablemente secundario a espasmo muscular. Incipientes osteofitos en los bordes anteriores de los cuerpos vertebrales L4-L5 donde se evidencia reacción inflamatoria Modic, además en L5-S1. Resto de los cuerpos vertebrales demuestran altura, e intensidad de señal y alineación posterior normal, sin fracturas lesiones líticas ni blásticas.

Pediculos y laminas sin alteraciones.

Artrosis facetaria de L5-S1 con hipertrofia ligamentaria amarilla subarticular izquierda. Hipertrofia ligamentaria amarilla de L4-L5.

Deshidratación en los discos intervertebrales de L4-L5 y L5-S1. El disco de L4-L5 muestra abombamiento asimétrico, tocando la cara ventral del saco dural y disminuyendo la amplitud en los recesos laterales, que junto con la hipertrofia ligamentaria subarticular facetaria disminuyen de forma leve la amplitud en los recesos laterales. Hay presencia de hernia extrusa postero central con leve migración caudal, además de contacto de las emergencia radicales de L5.

Abombamiento discal simétrico de L5-S1 tocando suavemente el aspecto ventral del saco dural y presencia de estenosis foraminal moderada izquierda donde contacta suavemente la raíz nerviosa de L5.

Resto de canal raquídeo y forámenes de conjugación muestran amplitud y señal habitual.

Cono medular a nivel del L1 con espesor y señal homogénea.

No evidencio alteraciones de señal en los planos musculares.

**CONCLUSIÓN:**

1-Espondilosis con espondiloartrosis.

2-Osteocondrosis de L4-L5 y L5-S1.

3-Canal estrecho central y lateral multifactorial de L4-L5 asociado con estenosis foraminal leve bilateral y hernia extrusa postero central, con presencia de contacto con la emergencias radicales de L5 principalmente el lado derecho.

4-Estenosis foraminal moderada izquierda multifactorial de L5-S1 tocando suavemente la raíz nerviosa descendente de L5.

5-Rectificación de la lordosis fisiológica lumbar, probablemente secundario a espasmo muscular.

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