



Paciente: ROSA EVA CASTAÑO MAYO	
Documento: :21260878	Sexo: :F
Edad: 83 AÑOS(S)	Fecha: 2016-02-07
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	
Técnica: SIMPLE	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A.	
Adicional:	

INDICACIÓN: Dolor dorsolumbar crónico con irradiación a miembros inferiores.

TÉCNICA:

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

HALLAZGOS:

Desviación escoliótica lumbar con convexidad hacia la derecha, con rotación grado II, presentando un ángulo de Cobb aproximadamente de 52°. Fenómenos de recambio óseo la medular roja de los cuerpos vertebrales en relación a alteraciones en la mineralización ósea correspondiente a osteopenia.

Colapso vertebral crónico agudizado en el cuerpo vertebral de L5 cerca del 70% sin retropulsión del muro posterior. Disminución en la altura en el resto de los cuerpos vertebrales por colapsos de origen osteopénico. Hay preservación de la alineación posterior.

Cambios inflamatorios Modic en la superficie intervertebral de L2/L3.

Pedículos y láminas sin alteraciones. Hipertrofia ligamentaria subarticular facetaria amarilla multinivel asociada con artrosis leve.

Abombamiento discal asimétrico de L2/L3, asociado a protrusión discal foraminal izquierda que junto con la hipertrofia ligamentaria amarilla determinan estenosis foraminal y contacta la raíz nerviosa de L3 y L4 ipsilateral.

Abombamiento discal asimétrico Derecho de L3/L4 y L4/L5 que junto con la hipertrofia ligamentaria su articular facetaria determinan estenosis foraminal moderada.

Quiste perirradicular foraminal izquierdo de T10/T11 y L5/S1.

Canal raquídeo y resto de forámenes de conjugación demuestran amplitud y señal homogénea.

Cono medular y raíces de la cauda equina con espesor y señal normal sin lesiones aparentes.

Atrofia en la musculatura paravertebral lumbar baja.

Riñón derecho disminuido de tamaño con importante adelgazamiento espesor cortical parenquimal y urereteronefrosis.

CONCLUSIÓN:

Escoliosis con rotación grado II-III, asociada a osteopenia y cambios degenerativos de espondilosis y espondiloartrosis severa.

Colapso vertebral crónico agudizado de origen osteopénico cervical 70% en L5.

Disminución en la altura en el resto de los cuerpos vertebrales de origen osteopénico.

Osteocondrosis multinivel.

Estenosis foraminal severa izquierda multifactorial de L2/L3 con presencia de protrusión discal, tocando las raíces nerviosas de L3 y L4 ipsilateral.

Estenosis foraminal moderada derecha multifactorial de L3/L4 y L4/L5.

Atrofia en la musculatura paravertebral lumbar baja.

Nefropatía obstructiva derecha.



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