



Paciente: NIDYA INES VALLEJO TABARES	
Documento: :21848468	Sexo: :F
Edad: 51 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-25
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	
Tecnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A.	
Adicional: ENFASIS EN FOSA POSTERIOR	

INDICACION: Cefalea y tinutus en estudio.

TECNICA:

Resonancia 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 # 1) en adquisición T1 en los planos sagital, axial y coronal.

HALLAZGOS:

Imágenes redondeadas hiperintensas en FLAIR y T2 sin restricción en la difusión, localizadas en la sustancia blanca subcortical profunda periventricular y corona radiada bilateral, sugiriendo alteraciones microvasculares. Resto del parénquima cerebral muestra intensidad de señal homogénea, con diferenciación normal entre la sustancia blanca y gris sin lesiones expansivas intra o extra axiales.

La cisterna de los ángulos pontocerebelosos presentan amplitud y señal habitual sin lesiones ocupantes de espacio, observándose los conductos auditivos internos anatómicos sin lesiones nodulares en los pares craneales ni realce patológico. No se evidencian asas vasculares compresivas aberrantes.

Sistema ventricular supratentorial centrado y normo distendido.

Las estructuras ganglios basales, tallo cerebral y cerebelo muestran morfología e intensidad de señal normal.

Hipocampos y cuerpo calloso demuestran volumen y señal preservada.

Silla turca y adenohipofisis sin evidencia de alteraciones.

Las series angiográficas vascular del polígono de Willis demuestran el segmento C6 de la arteria carótida interna derecha dilatación aneurismática sacular hacia la aspecto posterior midiendo 4. 1 mm en el diámetro craneocaudal por 2 mm en el diámetro anteroposterior. Resto de los vasos no demostraron alteraciones hemáticas con estenosis ni malformaciones arteriovenosas. Sistema vertebrobasilar normal.

Lo visualizado de los globos oculares y nervios ópticos no muestran alteraciones de señal.

Calota craneana con espesor y señal normal.

Senos paranasales con neumatización habitual sin lesiones ocupantes de espacio.

CONCLUSION:

Anormalidades de hiperintensidad de señal en T2 y FLAIR en la sustancia blanca periventricular y corona radiada que sugiere alteraciones microvascular probablemente relacionadas a migraña.

Mínima dilatación aneurismática sacular en la pared posterior del segmento C6 de la arteria carótida interna derecha.

No se evidencian lesiones ocupantes de espacio en las cisternas de los ángulos pontocerebelosos que sugieran schwannoma y meningioma. Ausencia de asas vasculares compresiva en los conductos auditivos internos.

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