



Paciente: MARIA BAUDILIA SALDARRIAGA	
Documento: :21921291	Sexo: :F
Edad: 83 AÑOS(S)	Fecha: 2016-02-04
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA	
Técnica: SIMPLE	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Cafesalud EPS	
Adicional:	

INDICACIÓN: Paciente de 82 años con dolor lumbar crónico inestabilidad. Antecedente de artrosis.

TECNICA:

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

HALLAZGOS:

Anterolistesis grado I de L5/S1 asociado con lisis bilateral de la pars transversa.

La medula roja de los cuerpos vertebrales presenta fenómeno de recambios óseo por osteopenia, además de marcada hiperintensidad de señal en las secuencias de T1 con algunas áreas de hiperintensidad de señal en T2 y STIR, comprometiendo los cuerpos vertebrales de T12 y L1, además de pequeña lesión lítica en el proceso interespinoso de L2. Hay también colapso vertebral de L3 cerca del 30% con hiperintensidad de señal en STIR y T2, asociado a retropulsión del muro posterior cerca de 6.2mm midiendo el diámetro anteroposterior del canal raquídeo.

Este conjunto de hallazgo anteriormente descrito sugiere la posibilidad diagnóstica de síndrome anémico crónico vs mieloma. Resto de los cuerpos vertebrales preservan la altura y alineación posterior.

Pedículos y láminas demostrando aspecto morfológico y señal de aspecto habitual.

Artrosis facetaria con hipertrofia ligamentaria amarilla multinivel principalmente en los segmentos de L2-L3, L3-L4, L4-L5 y L5-S1 asociada con sinovitis facetaria.

La médula roja en el sacro y huesos ilíacos también muestran alteración difusa de la señal con algunas imágenes hiperintensas en STIR y otras imágenes hipointensas en T2. Lesión de compromiso aparentemente lítico en la columna posterolateral derecha del cuerpo vertebra de L3 con extensión hacia el pedículo y proceso transversal. Deshidratación en los discos intervertebrales por osteocondrosis, además de abombamiento simétrico de L4-L5 tocando la cara ventral del saco dural y disminuyendo parcialmente la amplitud en los recesos laterales.

Disco desnudo de L5-S1 disminuyendo la amplitud en los recesos laterales y foraminales, donde toca las raíces del hueso descendente de L5.

El cono medular se encuentra a nivel de L1 con espesor y señal habitual.

No se evidencian alteraciones de señal en las raíces de la cauda equina.

Atrofia severa en la musculatura paravertebral lumbar baja.

Cálculo en el interior de la vesícula biliar midiendo cerca de 15 x 12mm.

Quistes simples en la pared cortical de ambos riñones.

CONCLUSIÓN:

1- Fenómeno de recambio óseo en la medula roja de los cuerpos vertebrales que sugiere osteopenia, además de marcada hipointensidad de señal en todas las secuencias y múltiples imágenes de componente lítico en los cuerpos vertebrales lumbares, sacro y huesos ilíacos que sugieren la posibilidad diagnóstica de síndrome anémico crónico asociado con probable mieloma múltiple sin descartar etiología de origen secundario. Colapso vertebral patológico cerca del 40% de L3 con retropulsión del muro posterior por compromiso lítico en la columna posterolateral derecha que se extiende hacia el pedículo y proceso transversal.

2-Espondilolistesis grado I de L5/S1 con espondilólisis.

3-Espondilosis con espondiloartrosis severa.

4-Osteocondrosis y canal estrecho central y lateral multifactorial de L3-L4, L4- L5 y L5-S1.

5-Estenosis foraminal bilateral multifactorial de L5-S1 tocando las raíces nerviosas descendentes de L5.

6-Sinovitis facetaria lumbar baja.

7-Atrofia severa en la musculatura paravertebral.

8-Colelitiasis sin hallazgos de colecistitis aguda.

9-Quistes renales simples Bosniak I bilaterales.



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