



<b>Paciente:</b> MAGNOLIA DEL SOCORRO ARANGO SOSSA	
<b>Documento:</b> :42680920	<b>Sexo:</b> :F
<b>Edad:</b> 49 AÑOS(S)	<b>Fecha:</b> 2016-01-14
<b>Estudio:</b> TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	
<b>Técnica:</b> SIMPLE	<b>Lado:</b> N/A
<b>Extremidad:</b>	
<b>EPS / Aseguradora:</b> FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR	
<b>Adicional:</b>	

**Técnica:**

Cortes axiales consecutivos en la columna dorsal baja y en la columna lumbosacra. Valoración complementaria con reconstrucciones multiplanares.

lordosis lumbar preservada sin espondilolisis, espondilolistesis ni colapsos vertebrales.

Espondilosis marginal anterior y lateral lumbar distal de L3 hasta L5

Cuerpos vertebrales tienen altura, forma y densidad normales. No hay lesiones líticas ni blásticas que condicionen procesos expansivos ni fracturas por acúñamiento.

Espacios intervertebrales son normales.

Abombamiento discal difuso en L3-L4 y L4-L5

Canal lumbar central extremo de origen multifactorial en L3-L4 y L4-L5

Lo visualizado elementos óseos posteriores es normal.

Articulaciones facetarias de manera bilateral y multinivel son normales.

La amplitud de forámenes de emergencia radicular de manera bilateral y multinivel es normal

disminución en la amplitud de canales laterales de manera bilateral en L3-L4 y L4-L5

Densidad de la grasa perirradicular de manera bilateral es normal.

Tejidos blandos pre, paravertebrales y paraespinales son normales.

Dr(a).JUAN GONZALO VELEZ RESTREPO  
ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA  
Reg. Medico: 9915-91  
UNIVERSIDAD PONTIFICIA JAVERIANA