



Paciente: MARIA AYDEE ALVARAN ALVAREZ	
Documento: :42075499	Sexo: :F
Edad: 56 AÑOS(S)	Fecha: 2016-01-22
Estudio: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	
Técnica: CONTRASTADO	Lado: N/A
Extremidad:	
EPS / Aseguradora: Coomeva EPS S.A.	
Adicional:	

RM CONTRASTADA DE CEREBRO:

Con magneto superconductor que opera a 1,5 T se realizaron secuencias de pulso T1 multiplanares pre y post contraste (Gadolinio amp. x 15 ml #1), T2 axial y coronal, axial FLAIR, FFE T2, Difusión, mapa de ADC y angioresonancia TOF 3D con reconstrucciones MIP; se adicionó secuencia BALANCE 3D axial y T1 axial FS pre y postcontraste, en oídos.

HALLAZGOS:

Paciente con ACV hemorrágico hace 2 años?, ahora con cefalea, visión borrosa, mareo y episodio de amaurosis fugaz bilateral.

El sistema ventricular es de forma, tamaño y posición normal.

No hay hemorragia subaracnoidea, colecciones intra ni extra axiales.

En las secuencias T2 y FLAIR presenta hiperseñales milimétricas supratentoriales dispersas, no restringen la Difusión ni realzan con el contraste, son inespecíficas; por lo demás la intensidad de señal del parénquima cerebral y de los núcleos de la base son normales. No hay lesiones isquémicas ni hemorrágicas agudas en territorio vascular mayor, restricciones a la Difusión tisular ni lesiones tumorales expansivas intracraneales.

El cuerpo calloso, la glándula hipófisis y el quiasma óptico no presentan lesiones.

Formaciones hipocampales de configuración habitual, sin lesiones estructurales.

Las estructuras vasculares intracraneales de mayor tamaño conservan el vacío de señal habitual por flujo. No identifiqué aneurismas intracraneales mayores de 3 mm, MAV ni estenosis hemodinámicamente significativas. AV derecha dominante.

El tallo cerebral, el cuarto ventrículo y los hemisferios cerebelosos no presentan lesiones.

No hay realces parenquimatosos, meníngeos ni vasculares anormales.

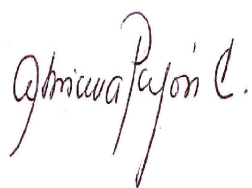
Lo valorable de las órbitas no presentan lesiones.

Secreciones escasas en los senos maxilares.

Hiperseñal focal en el epitímpano izquierdo, en las secuencias T2, que se comporta hipointenso en las secuencias T1, realza en forma intensa con el contraste, no restringe la Difusión, por secreciones inespecíficas, sugiero correlación clínica para considerar estudio específico de oídos.

CONCLUSION:

- Hiperseñales inespecíficas supratentoriales en las secuencias T2 y FLAIR.
- Secreciones en el ático izquierdo, considerar estudio específico de oídos.



Dr(a).ADRIANA LUCIA PAJON CEBALLOS
ESPECIALISTA EN NEURORRADIOLOGIA
Reg. Medico: 51007
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA