

12/08/2023

09:30

**SOLICITUD DE IMAGEN**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO****CONFIDENCIAL**

Fecha: 14-APR-2023 09:03:39

Usuario: GSORIA

Página 1 de 1

No. EXAMEN 4112155 No. HISTORIA CLINICA 79875 Cédula 1709556060

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
SANCHEZ	MARTINEZ	GREGORIO	RAMIRO

No. CAMA:

Edad : 56 Sexo : Masculino Estudios anteriores : NO

Médico Solicitante : **SORIA APARICIO CARLA GABRIELA**  
**ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - CC: 1716609944**

Fecha de Solicitud : 14-APR-2023 Dpto. Solicitante : CONSULTORIO UNO

Datos de Orientación :

PACIENTE CON CA DE VAJIGA CON LESIONES DORSALES, RECIBIO RT, CON MEJORIA INICIAL Y ESTABILIDAD POR IMAGEN, POSTERIORMENTE PARAPLEJIA. ENVIO ESTUDIO DE IMAGEN.

Diagnóstico : CARCINOMA UROTELIAL DE ALTO GRADO VESICAL, EXTENSAMENTE INVASIVO A LA LÁMINA PROPIA. MODERADAMENTE DIFERENCIADO

Tipo diagnóstico :  
ONC**ESTUDIOS SOLICITADOS**

RM COLUMN DORSAL SIMP+CONTR (RESONANCIA MAGN)

RM COL.LUMBO-SACRA SIMP+CONTR (RESONANCIA MAG)

**SOLCA NUCLEO DE QUITO**  
Lic. Ginger Maytheder Pezo Luna  
TECNOLOGA EN RADIOLOGIA  
C.I.: 0703978163

Tecnólogo:

MPX

15/04/2023

Dra. Gabriela Aparicio  
NEUROCIRUJANA  
1716609944**SOLCA NUCLEO DE QUITO**  
**AGENDAMIENTO**

14 ABR 2023

ERIKA COELLO

**SOLCA NUCLEO DE QUITO**  
**FINANCIERO - CAJA**  
**I.E.S.S.**  
14 ABR 2023  
**REGISTRADO**  
**WILMA RUNDO**

# RESULTADOS DE IMAGEN

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 17-AUG-2023 11:19:25

Página: de 3

No. EXAMEN 4112155 No. HISTORIA CLINICA 79875 Cédula 1709556060

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

SANCHEZ

MARTINEZ

GREGORIO

RAMIRO

No. CAMA:

Edad : 56

Sexo : Masculino

Médico Solicitante : SORIA APARICIO CARLA GABRIELA

Fecha de Solicitud : 14-APR-2023 Dpto. Solicitante : CONSULTORIO UNO

Datos de Orientación :

PACIENTE CON CA DE VAJIGA CON LESIONES DORSALES, RECIBIO RT, CON MEJORIA INICIAL Y ESTABILIDAD POR IMAGEN, POSTERIORMENTE PARAPLEJIA. ENVIO ESTUDIO DE IMAGEN.

Diagnóstico : CARCINOMA UROTELIAL DE ALTO GRADO VESICAL, EXTENSAMENTE INVASIVO A LA LÁMINA PROPIA, MODERADAMENTE DIFERENCIADO

Tipo diagnóstico : ONC

## RESULTADOS DE ESTUDIO

Fecha Resultados : 17-AUG-2023

Estudio: RM COLUMN DORSAL SIMP+CONTR (RESONANCIA MAGN)

Fecha de realización: 12-AUG-2023

Fecha del estudio: 12 de agosto de 2023. Técnica: adquisición de imágenes con 15 ml de ácido gadotérico.

COMPARACIÓN: se realiza comparación con estudio previo del 4 de octubre de 2022.

Hallazgos y conclusiones:

Médula espinal: normal.

Discos: deshidratación discal multinivel, la altura de los discos está conservada.

Huesos: se identifican varias lesiones previamente conocidas que involucran los cuerpos vertebrales y el muro posterior, con intensidad de señal heterogénea de predominio con baja señal en las secuencias ponderadas T1, T2 y alta intensidad de señal en STIR, restricción a la difusión y realce posterior a la administración de contraste, ubicadas en T1, T2, T4, T5.

T1-T2: la lesión infiltra el cuerpo vertebral, apófisis espinosas, apófisis transversas, involucra la médula espinal, el saco tecal, y las raíces nerviosas. El cuerpo vertebral de L2 presenta disminución mayor al 50% de su altura en relación con fractura patológica. La lesión en conjunto mide 6.6 x 5.7 cm en sus ejes mayores, (previamente medía 5.6 x 3.4 cm).

T4-T5: cambios en la intensidad de señal que involucran el cuerpo vertebral, el arco costal izquierdo y las apófisis transversas.

Tejidos blandos: lesión de aspecto sólido en ubicada a en el aspecto posterolateral izquierdo de T5, involucra el arco costal, la apófisis transversa, desplaza y comprime la pleura parietal del pulmón ipsilateral, contacta la que el canal espinal, presenta baja intensidad de señal en T1, señal intermedia en T2 con alta intensidad de señal en STIR, marcada restricción en difusión y realce homogéneo luego de la administración del contraste intravenoso, mide 3.9 x 2.7 cm en sus ejes mayores.

Canal espinal:

Cambios degenerativos con osteofitos marginales.

Otros: Ninguno.

Impresión diagnóstica:

1.- Lesiones previamente conocidas que involucran la T1, T2, T3 y T4 que afectan a los cuerpos vertebrales, médula espinal, canal espinal y tejidos blandos adyacentes; sin cambios importantes que mencionar respecto al estudio previo del 4 de octubre de 2022.

2.- Lesión de tejidos blandos ubicada en el aspecto posterolateral izquierdo de T5 que infiltra al arco costal apófisis transversa y pleura parietal ipsilateral sin cambios que mencionar respecto al estudio previo..

**RESULTADOS DE IMAGEN**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 17-AUG-2023 11:19:25

Página 2 de 3

No. EXAMEN 4112155

No. HISTORIA CLINICA

79875

Cédula 1709556060

Estudio: RM COLUMNA DORSAL SIMP+CONTR (RESONANCIA MAGN)

Atentamente,

DRA. CRISTINA NARVAEZ BUITRÓN

C.I.: 1717550329

ESPECIALISTA EN IMAGENOLOGIA/nn.

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Cristina Narvaéz  
ESPECIALISTA EN IMAGENOLOGIA  
C.I.: 1717550329

Conclusión:

Estudio: RM COL.LUMBO-SACRA SIMP+CONTR (RESONANCIA MAG)

Fecha de realización: 12-AUG-2023

Fecha del estudio: 12 de agosto de 2023.

Técnica: adquisición de imágenes con 15 ml de ácido gadotérico.

COMPARACIÓN: se realiza comparación con estudio previo del 4 de octubre de 2022.

Hallazgos y conclusiones:

Numeración: el último espacio discal completamente formado será denominado como L5-S1.

Médula espinal: cono medular normal, termina en el nivel L1.

Discos: deshidratación discal multinivel, la altura de los discos está conservada.

Huesos: la altura y alineación de los cuerpos vertebrales es normal. La intensidad de señal medular ósea muestra intensidad de señal heterogénea debido a varias lesiones intramedulares con baja intensidad de señal en la secuencia T1, hiperintensas en T2-STIR con ávido realce luego de la administración del contraste intravenoso y marcada restricción de la difusión, ubicadas en la columna sacra, asociada a lesión de tejidos blandos que mide 10 x 6. 4 cm con predominio en el ala sacra y izquierda que se extiende a través de la línea media hacia contralateral, la lesión invade el espacio presacro.

L1: en el aspecto posterior del cuerpo, mide 3. 2 x 2 cm en sus ejes mayores.

L2: zona mal definida con similares características en el aspecto anterior del cuerpo, mide 0.9 cm.

S2: en el aspecto anterior del cuerpo, mide uno. 2 x 1. 3 cm en sus ejes mayores.

Tejidos blandos: se observa incremento en la intensidad de señal en topografía de ligamento interespinos L5-S1.

Canal espinal:

L1-L2: sin estenosis del canal espinal ni foraminal.

L2-L3: discreto abombamiento discal sin estenosis del canal espinal ni foraminal.

L3-L4: sin estenosis del canal espinal ni foraminal.

L4-L5: abombamiento discal que disminuye la amplitud de los recesos laterales contactando sin desplazar a las raíces de L5 derecha e izquierda. Sin estenosis foraminal. Cambios moderados por artrosis facetaria bilateral.

L5-S1: abombamiento discal asociado a formación de complejos osteofítico-discales que en conjunto disminuyen la amplitud de los recesos laterales contactando sin desplazar a las raíces S1 derecha e izquierda. También condicionan estenosis foraminal moderada bilateral con contacto de las raíces L5 derecha e izquierda. Avanzados cambios por artrosis facetaria bilateral.

Otros: como hallazgo incidental se observa otra lesión de tejidos blandos ubicada a topografía de útero, mide 11. 5 cm en su eje mayor.

Impresión diagnóstica:

1. Lesiones previamente conocidas en relación probable con depósitos secundarios ubicadas en columna sacra con componente mixto (críticos los blástico) de predominio en ala sacra izquierda que cruza la línea media y se extienden hacia el espacio presacro en su aspecto anterior, hacia posterior la lesión contacta e infiltra la musculatura paraespinal.

2. Lesión de tejidos blandos se mantiene sin cambios importantes que mencionar respecto al estudio previo del 4 de octubre de 2022.

**RESULTADOS DE IMAGEN**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 17-AUG-2023 11:19:25

Página 3 de 3

No. EXAMEN 4112155 No. HISTORIA CLINICA 79875 Cédula 1709556060

Estudio: RM COL.LUMBO-SACRA SIMP+CONTR (RESONANCIA MAG)

Atentamente,

DRA. CRISTINA NARVAÉZ BUITRÓN

C.I: 1717550329

ESPECIALISTA EN IMAGENOLOGIA/nn.

Conclusión:

Responsable:



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Cristina Narváez  
ESPECIALISTA EN IMAGENOLOGIA  
C.I.: 1717550329