

**Institución Federal Autónoma Estatal, Centro hospitalario y de rehabilitación .
Ministerio de Salud de la Federación Rusa
Centro de radiodiagnóstico**

**Protocolo de imágenes de resonancia magnética de la zona cervical y torácica
de la columna vertebral.**

Nombre y apellidos: XXXXXXXXXXXX

Edad: XX

Sexo: XXXXXXXX

Objetivo del reconocimiento: exploracion

Fecha del reconocimiento: XX/XX/XX

Contraste V / V: no

Reconocimiento No XXXX

Grosor del corte, mm 1-3

En la serie de tomografías se han obtenido imágenes de la zona cervical y torácica superior de la columna vertebral a nivel de los segmentos C1-Th3.

No se han detectado cambios osteo-traumáticos.

La médula espinal en el nivel examinado tiene unos contornos claros y regulares, el diámetro sin cambios, la intensidad de la señal no ha descubierto en su estructura zonas con cambios patológicos.

Rectificación de lordosis cervical.

La altura del cuerpo de las vertebrae sin cambios.

La estructura del cuerpo de las vertebrae es desigual debido a las áreas de la esclerosis y a las zonas de degeneración grasa, no se observa edema de la médula ósea.

Platillos vertebrae deformados con nódulos de Shmorl centrales y marginales poco profundos.

Apófisis espinosa del cuerpo de las vertebrae con osteofitos ántero-laterales y traseros con formación de complejos discoosteofíticos postero-laterales.

Se define artrosis de las articulaciones facetarias con hipertrofia moderada de los ligamentos amarillos.

Artrosis de las articulaciones uncovertebrae.

El tamaño ántero-posterior del canal vertebral está dentro de la norma (10-12 mm a nivel de los segmentos C5-C6, C6-C7). Espacios cefalorraquídeos practicables, no se han detectado tumores en el saco dural.

En la T2-VI se observa una disminución de la altura e intensidad de la señal desde los discos intervertebrae (Hipohidratación degenerativa).

A nivel del segmento C3-C4 protrusión semicircular dorsal de hasta 3mm con estrechamientos laterales de las cavidades en el canal medular y las salidas radicales.

A nivel de los segmentos C5-C6, C6-C7 en el transfondo dorsal, prolapso de los discos intervertebrae de hasta 3-4mm se observan hernias foraminae de hasta 4 mm con estrechamiento, principalmente en las salidas radicales derechas con signos de compresión neural.

Conclusión: osteocondrosis, espondilosis cervical.

Protrusión de los discos intervertebrae, C3/4, C5/6, C6/7.

Hernias foraminae en la parte derecha de los discos intervertebrae C5/6, C6/7.

Asesor:

Doctor:

Profesor X. X. XXXXXXXX

X. X. XXXXXXXX

Protocolo de imágenes de resonancia magnética de la zona lumbosacra de la columna vertebral.

Nombre y apellidos: XXXXXXXXXXXX
Edad: XX
Sexo: XXXXXXXXX

Fecha del reconocimiento: XX/XX/XX
Contraste V / V: no

Reconocimiento No XXXX
Grosor del corte, mm 1-3

Objetivo del reconocimiento: exploracion

En la serie de tomografías se han obtenido imágenes de la zona lumbosacra y sacrococcígea de la columna a nivel Th12-Co2.

No se detectaron cambios osteo-traumáticos.

En el nivel examinado el epicono de la médula espinal no ha cambiado.

Hiperlordosis lumbar. La altura del cuerpo de las vertebrae sin cambios.

La estructura del cuerpo de las vertebrae es desigual debido a las áreas de la esclerosis y a las zonas de degeneración grasa. A nivel del segmento L5-S1 se define un edema de las zonas subcondrales adyacentes del tipo de artrosis discal (Modic I). Los platillos vertebrales al nivel de Th12-L2 están deformados con nódulos de Shmorl centrales y poco profundos.

Apófisis espinosa del cuerpo de las vertebrae con osteofitos ántero-laterales y traseros.

Se observa artrosis de las articulaciones facetarias con hipertrofia del ligamento amarillo, los cambios se manifiestan más a nivel del segmento L4-L5.

En la T2-VI se observa una disminución de la altura e intensidad de la señal desde los discos intervertebrales (Hipohidratación degenerativa).

A nivel del segmento C4-C5 protrusión semicircular dorsal de hasta 3mm con estrechamientos laterales de las cavidades en el canal medular y las salidas radiculares.

A nivel del segmento L5-S1 en el transfondo de una protusión semicircular dorsal se observa una hernia foraminal en el lado derecho de hasta 6mm en con formación de una estenosis lateral derecha y signos de compresión neural.

Debido a la aparición de la espondilosis, hipertrofia de los ligamentos amarillos a nivel del segmento L4-L5 se observa un estrechamiento del conducto espinal - conducto espinal secundario estrecho.

También debido a la protrusión del disco L4/5, hernia discal L5, S1, facetas hipertrofiadas de las articulaciones se observa estenosis transversal y lateral del conducto espinal.

En el sacro no se han descubierto cambios focales.

Conclusión: osteocondrosis, espondilosis de la zona lumbosacra de la espina dorsal.

Protrusión del disco intervertebral L4/5.

Hernia foraminal en la parte derecha del disco intervertebral L5/S1 con signos de compresión neural en la parte derecha.

Nódulos de Shmorl.

Asesor:
Doctor:

Profesor X. X. XXXXXXXXX
X. X. XXXXXXXXX

Protocolo de resonancia magnética de la articulación del hombro.

Nombre y apellidos: XXXXXXXXXXXX
Edad: XX
Sexo: XXXXXXXX

Fecha del reconocimiento: XX/XX/XX
Contraste V / V: no

Reconocimiento No XXXX
Grosor del corte, mm 1-3

Objetivo del reconocimiento: exploracion

En la serie de tomografías se han obtenido imágenes de la articulación del hombro derecho. No se detectaron cambios osteo-traumáticos recientes en los huesos de la zona escaneada. En el punto de fijación sobre - y el músculo infraespinoso se observan inclusiones quísticas subcondrales (signos de entesopatía). Los tendones sobre - y el músculo infraespinoso están desgarrados, edematosos, sin retracción de las fibras (signos de síndrome subacromial - impingement). El espacio subacromial se ha estrechado hasta 4mm. Se observan tendones subluxados de la cabeza larga del bíceps braquial con tendinitis de la parte superior del músculo subescapular. Cápsula articular sin particularidades. La cantidad de derrame en la cavidad articular no excede el valor fisiológico. Se detectan cambios degenerativo-distróficos en los labios articulares. En las zonas ántero-superior y posterior del glenoides con daños parciales. Los contornos de la cabeza del húmero, la apófisis articular de la escápula y las superficies de unión de la articulación acromioclavicular están deformadas con osteofitos. El cartílago articular se ha afinado irregularmente. No se han detectado formaciones focales en la cabeza del húmero.

Conclusión: Imagen de MR de artrosis de la articulación del hombro derecho. Artrosis de la articulación acromioclavicular. Síndrome subacromial - impingement Entesopatía de los músculos supraespinoso e infraespinoso. Cambios degenerativo-distróficos en los labios articulares con daños parciales. Tendones subluxados de la cabeza larga del bíceps braquial (Habermeyer I).

Asesor:
Doctor:

Profesor X. X. XXXXXXXX
X. X. XXXXXXXX