

INFORME N° 1849429

Dr. Antonio Oscar Hernández Sánchez

NOMBRE : ALESSANDRA RODA CAVAGNARI

EXAMEN : RM de la Cadera Derecha

FECHA : 31.07.2023

TÉCNICA

Se practicó estudio RM de la cadera derecha adquiriéndose imágenes TSE coronales ponderadas en T1, imágenes TSE en los tres planos ponderadas en DP con supresión grasa, e imágenes TSE radiales ponderadas en DP con supresión grasa. Adicionalmente se obtuvo imágenes TSE axiales y coronales comparativas de ambas caderas ponderadas en T2 con técnica de supresión grasa, así como imágenes TSE axiales ponderada en T1.

HALLAZGOS

Discreta imagen irregular de alta señal que compromete la inserción caudal del músculo glúteo medio derecho que mide aproximadamente 14 mm de longitud y asocia cambios inflamatorios en los tejidos blandos adyacentes que incluye bursitis trocantérica y subglútea.

Los restantes grupos musculares y tendones propios de la cadera y región glútea no evidencian cambios inflamatorios ni secuelas traumáticas de consideración.

Adecuada cobertura del techo acetabular, en el plano coronal con adecuado ángulo centro borde de 34° (VN 25°-40°). El ángulo cervicodiafisario es de 138° (VN 120°-135°) hallazgo que configura leve coxa valga.

Imagen focal de baja señal en T1 y alta en la técnica sensible fluido con supresión grasa que compromete de la médula ósea del segmento inferomedial de la cabeza femoral que mide aproximadamente 112x 9 mm compatible con quiste óseo, considerar el diagnóstico diferencial de pequeño encondroma.

Por lo demás la cabeza y cuello femoral conservan sus caracteres anatómicos habituales con ángulo Alfa menor de 55° y sin evidencia de focos de necrosis avascular o edema medular óseo, ni evidencia de fracturas de estrés.

La articulación femoroacetabular conserva sus relaciones, espacios y superficies articulares sin evidencia de lesiones osteocondrales de la cabeza femoral o de la cavidad acetabular y sin evidencia de acúmulo anormal de líquido sinovial. Discreta imagen de mayor señal que compromete el estrato basal del segmento anterosuperior del rodete acetabular (zona 2 de la clasificación de Ilizaliturri), compatible con desgarro a este nivel.

Los restantes segmentos del rodete acetabular lucen de aspecto conservado sin imágenes que evidencien desgarro labral.

La heterogeneidad de señal de la medular de las estructuras óseas representadas impresiona en relación a la presencia normal de medula ósea roja y amarilla.

CONCLUSIÓN:

Hallazgos compatibles con pequeño desgarro de la inserción caudal del músculo glúteo medio que asocia leve bursitis trocantérica y su glútea.

Signos de pequeño desgarro del segmento anterosuperior del rodete acetabular.

Se reporta leve coxa valga.

Estudio RM de la cadera derecha sin evidencia de otras secuelas traumáticas de consideración a nivel labral, capsuloligamentario, músculo-tendinoso ni osteocondral.



Dr. Fernando Sánchez Tapia
Médico Radiólogo
CMP 77995 RNE 044920



Dr. Elder Silva Paredes
Médico Radiólogo
CMP 31920 RE 14701