MÉXICO, D.F. 1 DE MAYO DEL 2015

SR. DR. ASCENCION GUADALUPE GOMEZ PINEDA

P R E S E N T E

**INFORME DEL ESTUDIO PRACTICADO A :**

**RODRIGUEZ ALCANTARA GERSON ALDAIR**

**FECHA DE NACIMIENTO: 02-02-1999**

**ESTUDIO : RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA IZQUIERDA.**

**ENCALADA CARDOSO ANA**

**TÉCNICA :** Secuencias multiplanares en densidad de protones y T1.

**RESULTADO :** El Ligamento cruzado anterior se observa continuo en todo su trayecto el cual se observa engrosado hiperintenso.

El ligamento colateral lateral se observa engrosado, hiperitnenso con irregularidad de algunas de sus fibras en el tercio proximal.

Existe liquido en la periferia del tercio distal de la banda iliotibial.

El menisco lateral se observa hiperintenso a nivel del asta posterior trazo vertical hiperintenso; asociado se observa cambios por meniscotomia vs desgarro del borde libre a nivel del cuerpo y asta anterior.

El menisco medial es de contorno grosor y señal normal.

El ligamento cruzado posterior, tendón patelar, cuádriceps, ligamento colateral medial se encuentran de trayecto, morfologìa y señal normales, las inserciones se encuentran respetadas.

La articulación femorotibial es congruente, se observa disminución de altura del compartimento lateral, coexiste con osteofitos femorotibiales y áreas de disminución del revestimiento condral de mas de un 50% en el compartimento lateral; asocaido a quistes de resorción subcondral; e imagen quística subcondral en la esquina posteromedial de la meseta tibial.

La patela es alta con un índice de insall-salvati de 1.6, presenta inclinación y subluxación lateral el espacio articular esta disminuido con áreas de exposición de hueso subcondral, asocaido a edema de hueso subcondral y formaciones osteofiticas yuxtaarticulares; coexiste con aplanamiento del surco troclear.

Hay fragmento osificado en la grasa de Hoffa el cual condiciona estriaciones hiperintensas de la grasa a ese nivel.

Se observa edemad e los tejidos blandos prepatelares.

Existe ligero incremento de líquido intraarticular y moderado hacia la bursa suprapatelar con sinovitis y cuerpo libre graso hacia la bursa suprapatelar de 13 x 14mm .

**CONCLUSIONES :**

1. Sinovitis articular y bursitis suprapatelar asociado a cuerpo libre lipomatoso.
2. Edema del ligamento cruzado anterior (lesión grado I).
3. Desgarro parcial del ligametno colateral lateral (lesión grado II).
4. Datos de síndrome de friccion de la banda iliotibial
5. Desgarro complejo del menisco lateral en el asta posterior; y en en el borde libre del cuerpo y asta anterior sin poder descartar cambios posquirúrgicos por meniscotomia a correlacionar con clínica.
6. Cambios gonartrosicos grado III femorotibiales de predominio en el compartimento lateral.
7. Patela alta y subluxada lateralmente, con cambios gonartrosicos patelofemroales grado IV y datos de displasia troclear.
8. Hoffitis y cuerpo libre en la grasa de Hoffa.
9. Correlacionar con clínica.

DR HASSAN A. LIZAMA OJEDA

CP09255443

**A T E N T A M E N T E**