MÉXICO, D.F. 9 DE ABRIL DE 2015.

SR. DR. JESUS ARELLANO ROMERO

P R E S E N T E

INFORME DEL ESTUDIO PRACTICADO A :

ABOYTES GONZALEZ JOSE ALBERTO

FECHA DE NACIMIENTO: 29/11/1990

**ESTUDIO : RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR**

**Mena guerrero ana**

**TÉCNICA :** Secuencias multiplanares en T1 simple, T2 y efecto mielografico..

**RESULTADO :** La lordosis lumbar esta acentuada. Existe desviación de la columna hacia la izquierda; el cuerpo vertebral de L4 se observa en su interior con imagen hiperintensa con puntilleo hipointenso en relación con hemangioma; se observa mínimo desplazamiento anterior de L5 sobre S1 de un 10%.

En general los discos intervertebrales se observan disminuidos de señal.

En D12-L1 y L1-L2 se observa complejos osteofitico discal hacia la derecha.

En L1-L2 se observa protrusión discal a la derecha en la zona subarticular sin repercusión nerviosa; asociado a sinovitis facetaria bilateral.

En L2-L3 hay hipertrofia y sonivtis facetaria.

En L4-L5 presenta abombamiento difuso del anillo discal y engrosamiento de ligamento amarillo, hipertrofia y sinovitis facetaria.

En L5-S1 existe abombamiento asimétrico del anillo discal hacia la izquierda el cual contacta el trayecto neuroforaminal de L5 izquierda; engrosamiento de ligamento amarillo, hipertrofia y sinovitis facetaria.

El epicono medular se sitúa a la altura de T12 es de morfología, señal y grosor normal; el filum terminal y la cauda equina no muestra alteracion.

Las articulaciones sacroiliacas son regulares sin cambios en su señal yuxtarticular, las emergencias de los nervios ciaticos de caracteristicas normales.

Los músculos paraveretebrales estan de grosor y señal normal.

**CONCLUSIONES :**

1. En D12-L1 hay complejo osteofitico discal hacia la derecha.
2. En L1-L2 complejo osteofitico discal derecha y protrusión discal en la zona subarticular derecha sin repercusión nerviosa.
3. Artrosis facetaria en L2-L3.
4. Discopatia L4-L5, abombamiento difuso del anillo discal y artrosis facetaria.
5. Discoaptia L5-S1; abombamiento discal asimétrico hacia la izquierda, contacto del trayecto neuroformainal izqueirdo de L5 y artrosis hipertrófica facetaria.
6. Anterolistesis Grado I en L5-S1
7. Escolisosis levoconvexa.
8. Hemangioma en el cuerpo vertebral de L4.

DR HASSAN A. LIZAMA OJEDA

CP 09255443

**ATENTAMENTE**