ENTIDAD :	**CLINICA UROS S.A.S NIT 813011577**
FECHA CUMPLIMIENTO :	**10/07/2025**
ITEM DE LA ORDEN :	**4192519**
PACIENTE :	**CC 16274939 - ROBERTO MUÑOZ**
EDAD PACIENTE :	**61 Años**
PESO :	
SERVICIO :	**AMBULATORIO**
PLAN :	**EJERCITO ESM BAS09 REG. NEIVA - RESONANCIAS**

883230 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

SUBEXAMEN: GENERICO

RESULTADO PATOLOGICO

ESTUDIO REALIZADO:RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA EN FASE SIMPLE.INDICACIÓN: Lumbalgia.TÉCNICA:Se obtuvieron imágenes en el plano transversal, coronal y sagital, con empleo de secuencias TSE T1, TSE T2, STIR, observado:HALLAZGOS:Los cuerpos vertebrales muestran esbozos de formaciones osteofitarias de predominio anterior.Hay signos de artrosis facetaria por esclerosis subcondral y cambios hipertróficos que protruyen a los agujeros de conjunción con estenosis bilateral desde L3/L4 hasta L5/S1.Los discos intersomáticos desde L3/L4 hasta L5/S1 tienen pérdida de intensidad de señal en T2.L3/L4 tiene discreta protrusión posterior izquierda sin efecto de masa sobre el saco dural ni sobre trayectos radiculares a nivel foraminal.Los componentes posteriores del anillo neural sin otros signos patológicos.Lo observado de la médula espinal conserva su forma calibre e intensidad de señal, el cono localizado a la altura de la transición T12/T12.Los tejidos paraespinales sin signos anormales.CONCLUSIÓN:CAMBIOS ESPONDILOSICOS Y ARTROSIS FACETARIA GRADO II CON ESTENOSIS FORAMINAL BILATERAL DESDE L3/L4 HASTA L5/S1. DEGENERACION DISCAL CON DESHIDRATACIÓN DE NÚCLEOS PULPOSOS DESDE L3/L4 HASTA L5/S1.L3/L4 TIENE DISCRETA PROTRUSIÓN POSTERIOR IZQUIERDA SIN EFECTO DE MASA SOBRE EL SACO DURAL NI SOBRE TRAYECTOS RADICULARES A NIVEL FORAMINAL.

DIAGNOSTICO PROFESIONAL :



_____

GUILLERMO EDUARDO VALDIVIESO CARDENAS
RADIOLOGIA
RM: 91252252

Firmado Eléctronicamente.

Imprime: SISTEMAS

Fecha Impresión: 2025-07-11 12:07

ENTIDAD :	**CLINICA UROS S.A.S NIT 813011577**
FECHA CUMPLIMIENTO :	**10/07/2025**
ITEM DE LA ORDEN :	**4192475**
PACIENTE :	**CC 16274939 - ROBERTO MUÑOZ**
EDAD PACIENTE :	**61 Años**
PESO :	
SERVICIO :	**AMBULATORIO**
PLAN :	**EJERCITO ESM BAS09 REG. NEIVA - RESONANCIAS**

883522 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS. RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE)

SUBEXAMEN: GENERICO
RESULTADO PATOLOGICO

RESONANCIA MAGNÉTICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA

INDICACIÓN: Sospecha de desgarro meniscal.

TÉCNICA: En equipo superconductor de 1.5 T se adquiere estudio multiplanar y se obtienen múltiples secuencias centradas en la rodilla.

HALLAZGOS:

ESTRUCTURAS ÓSEAS / CARTILAGO ARTICULAR

Cambios degenerativos femorotibiales en el aspecto lateral leves a moderados evidenciados por formación de osteofitos marginales, formación de geodas subcondrales, pérdida el espacio articular, y edema subcondral

Compartimento femorotibial: Pérdida el cartílago articular hacia el aspecto posterior del cóndilo femoral lateral en relación a cambios por condropatía

Compartimento patelofemoral: Disminución del espesor del cartílago articular hacia el compartimento medial en relación a condromalacia grado II

MENISCOS

Menisco medial: morfología y señal normal, sin signos de ruptura.

Menisco lateral: Alteración en la morfología y en la intensidad de señal del menisco lateral, sin contacto con la superficie articular, en relación a cambios por degeneración mixoide por lesión grado II.

LIGAMENTOS CRUZADOS

Rotura parcial del tercio medio del ligamento cruzado anterior con compromiso menor del 30% de sus fibras con edema peri-ligamentario y leve líquido adyacente. Ligamento cruzado posterior de morfología usual.

LIGAMENTOS COLATERALES

Ligamento colateral interno integro sin lesiones o rupturas.

Ligamento colateral lateral y estructuras de la esquina posterolateral integras, sin lesiones o rupturas.

MECANISMO EXTENSOR

El tendón del cuádriceps y el tendón rotuliano son de apariencia normal.

LÍQUIDO ARTICULAR

Escaso aumento de líquido articular en la bursa suprapatelar.

OTROS HALLAZGOS

La banda iliotibial, el tendón poplíteo y las demás estructuras musculotendinosas periarticulares no presentan alteraciones.

Quiste de Baker con un diámetro de 17 x 15 x 6,6 mm para un volumen de 0.87 cc.

Edema de tejidos blandos de la región prerrotuliana e infrarrotuliana.

CONCLUSIÓN:

Cambios degenerativos femorotibiales del aspecto lateral.

Lesión grado II del menisco lateral.

Quiste de Baker.

Edema de tejidos blandos pre rotulianos e infrarrotulianos.

Rotura parcial del ligamento cruzado anterior.