



XV

19, 20 y 21 de Junio, 2014

CONGRESO INTERNACIONAL DE
DIAGNOSTICO POR IMAGENES
DE CORDOBA
ENCUENTRO DE RESIDENTES
CONGRESO INTERNACIONAL DE BIOIMÁGENES



**CENTRO DE DIAGNÓSTICO
DR. ENRIQUE ROSSI**



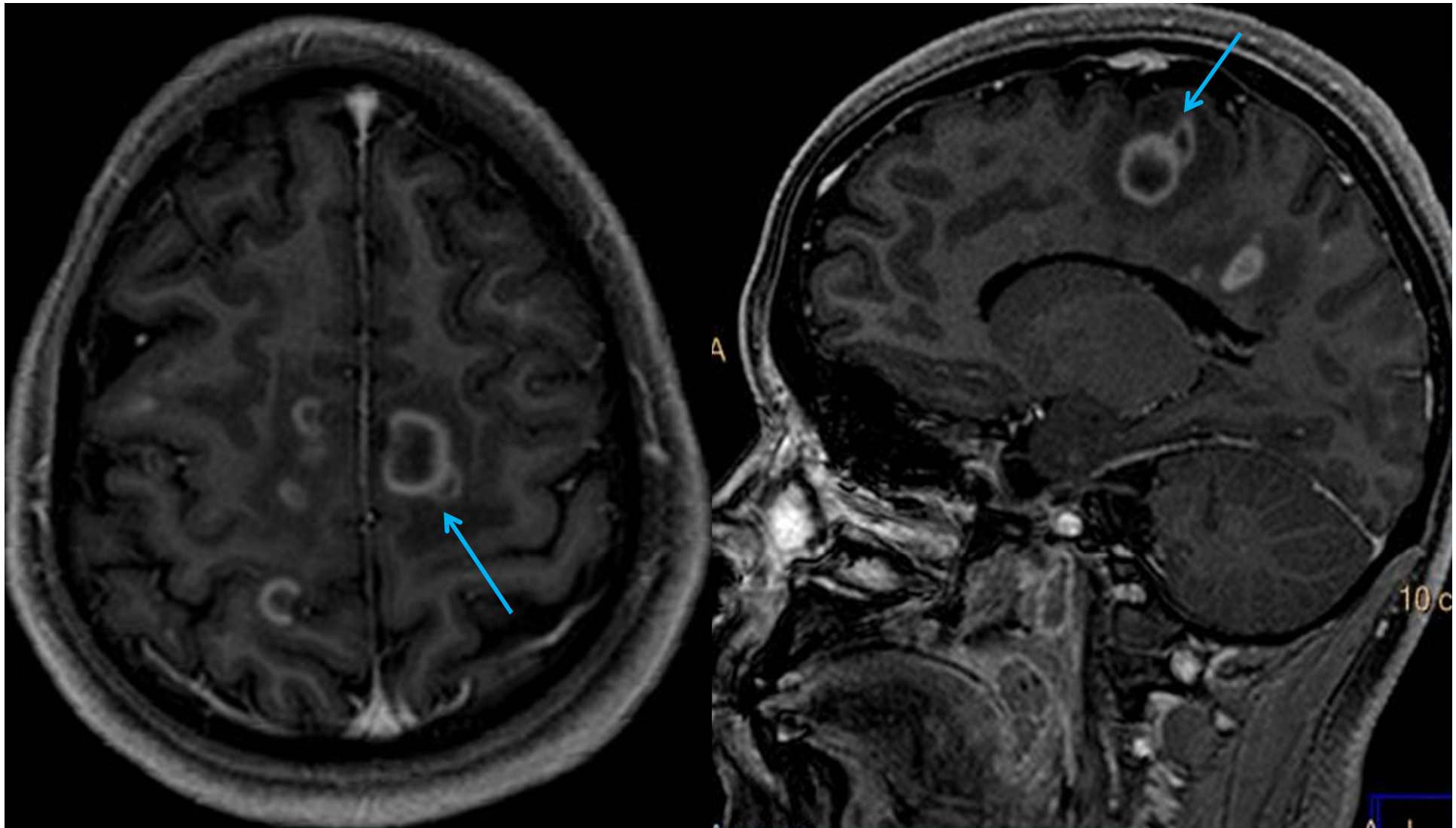
PATRONES RADIOLOGICOS

“Lesiones del SNC con refuerzo anular en
Resonancia Magnética”

LESIONES DEL SNC CON REALCE ANULAR

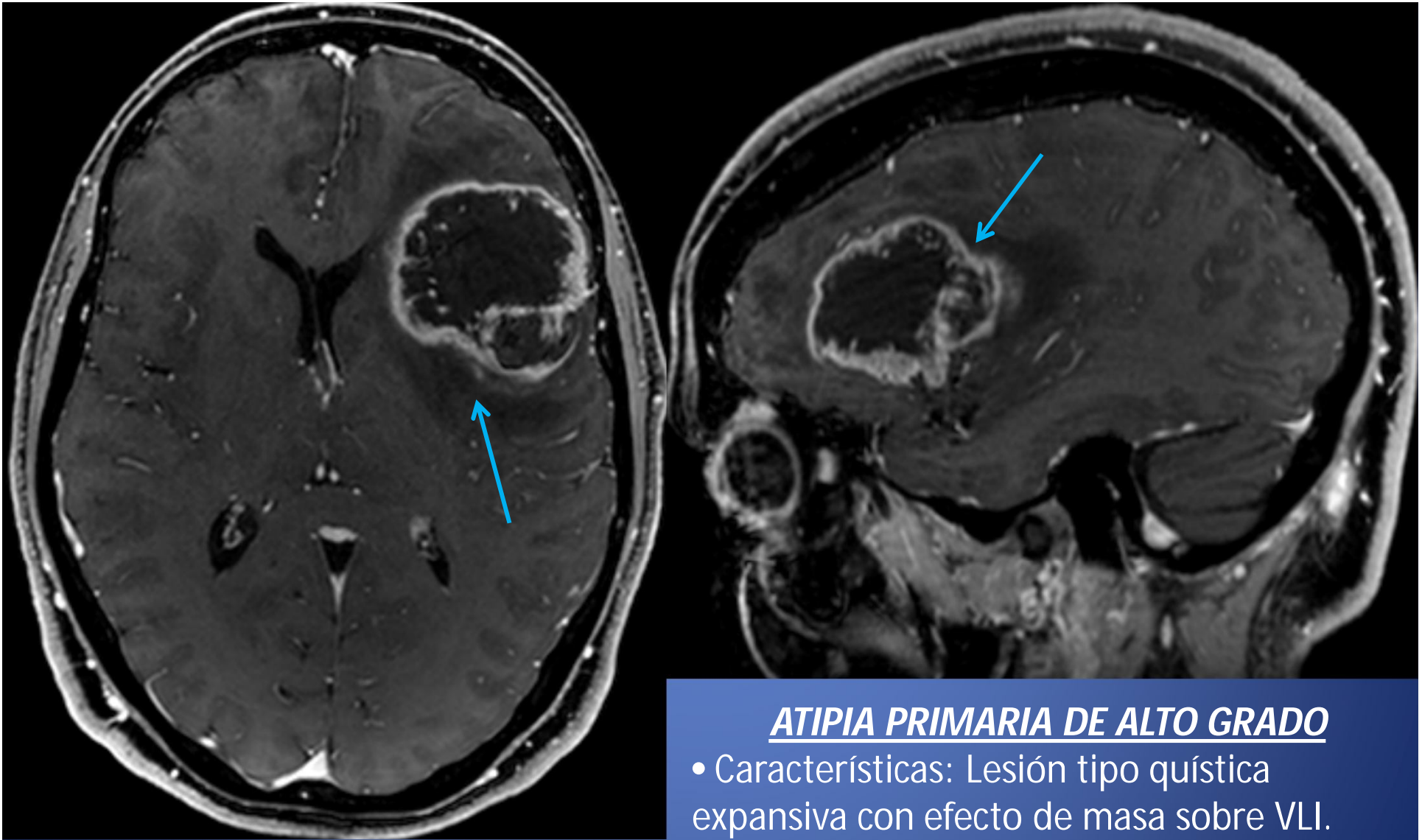


- Producidas por alteración en la permeabilidad de la BHE con paso del medio de contraste.
- Se presentan como lesiones focales cortico-subcorticales y/o profundas.
- Independientemente del tamaño, producen síntomas por su ubicación.
- Más frecuentemente supratentorial.



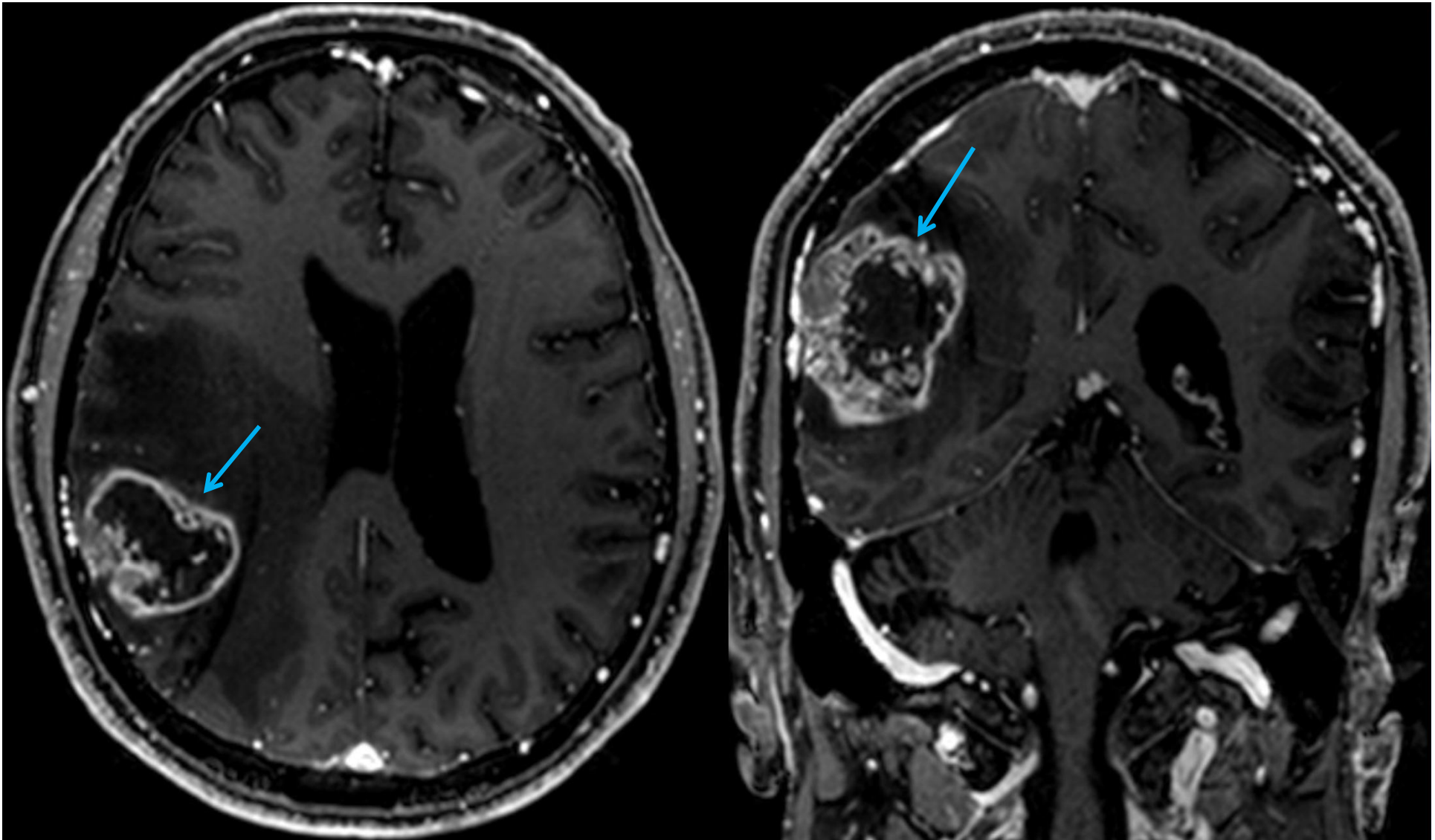
LESIONES DESMIELINIZANTES POR ESCLEROSIS MULTIPLE AGUDA:

- Características: Múltiples lesiones de configuración redondeada con realce en anillo fino incompleto tras administración de Gadolinio.
- Localización: Sustancia blanca subcortical y periventricular.



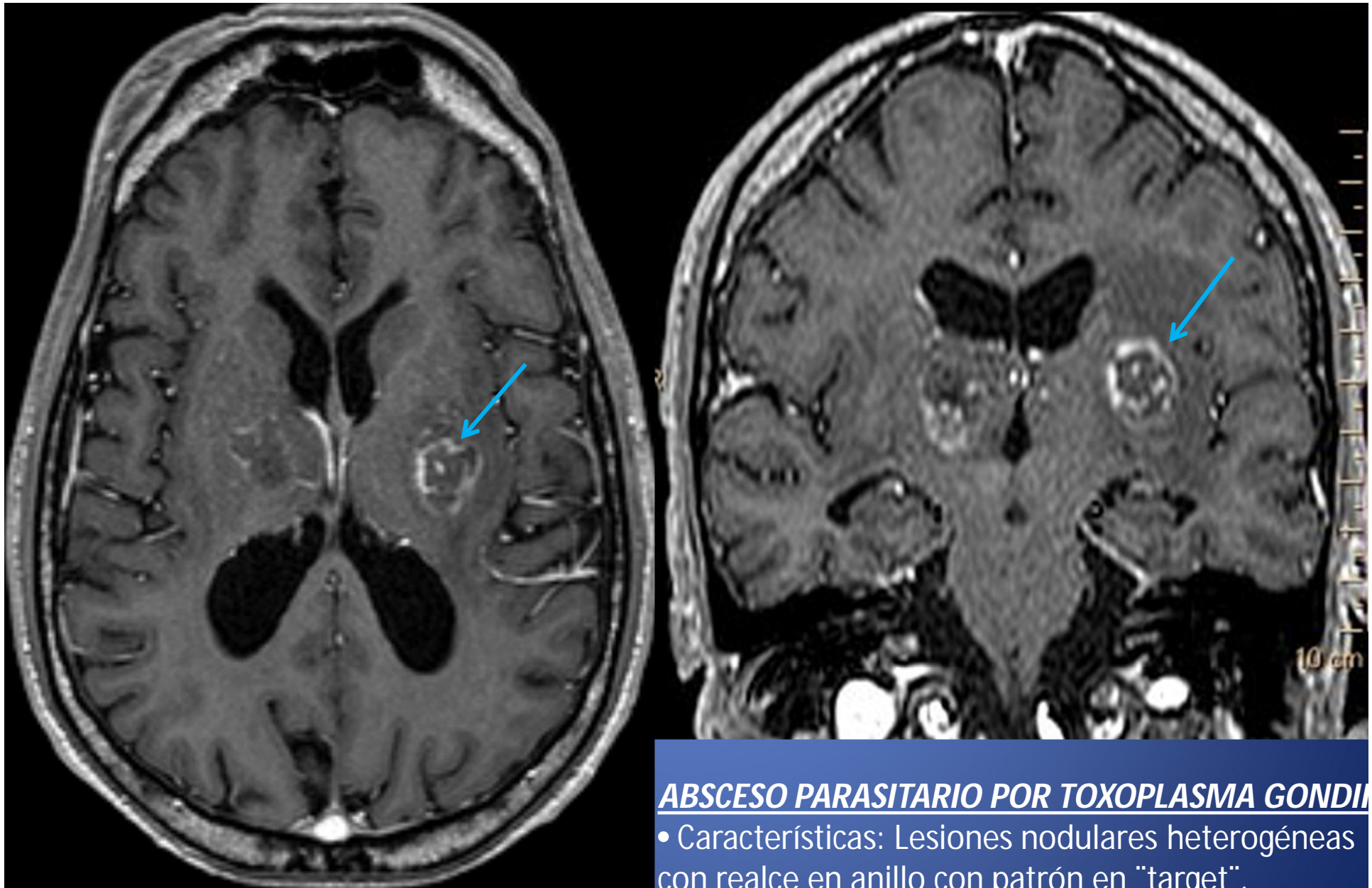
ATIPIA PRIMARIA DE ALTO GRADO

- Características: Lesión tipo quística expansiva con efecto de masa sobre VLI. Refuerzo periférico irregular y grueso con centro necrótico.
- Localización: Cortico-subcortical y profunda izquierda.



LESION SECUNDARIA EN EL SNC

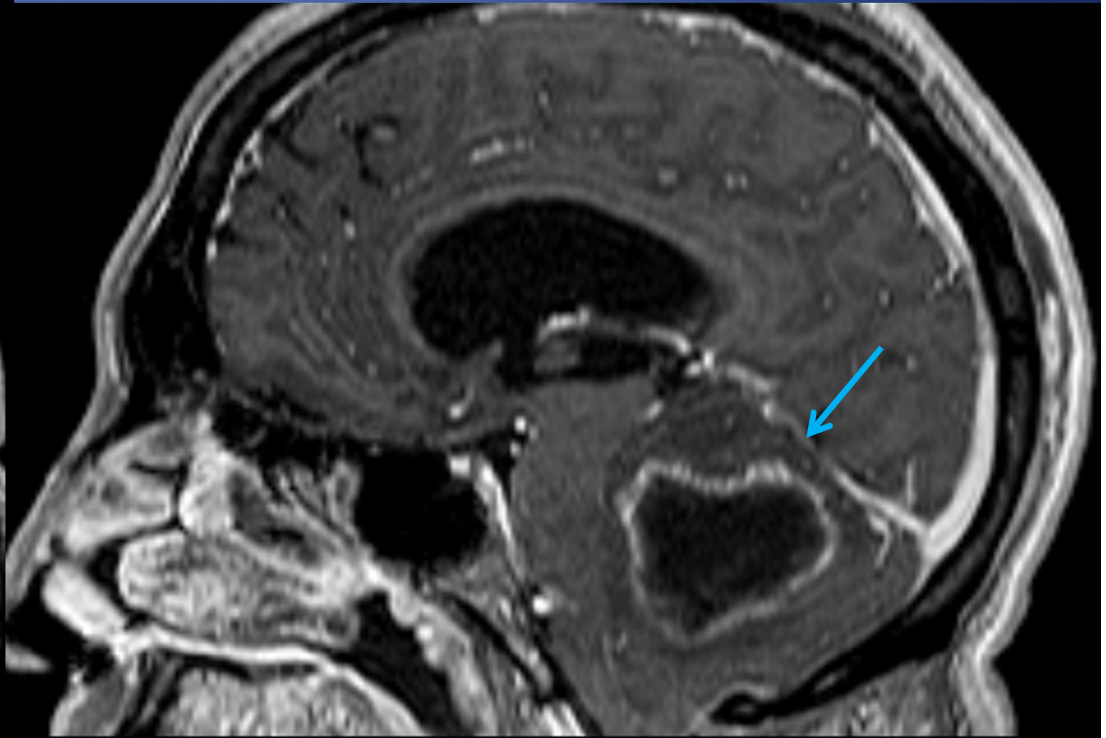
- Características: Lesión nodular expansiva de bordes anfractuados y edema perilesional con realce en anillo tras la administración de contraste intravenoso
- Localización: Cortico-subcortical parietal derecha.



ABSCESO PARASITARIO POR TOXOPLASMA GONDII

- Características: Lesiones nodulares heterogéneas con realce en anillo con patrón en "target".
- Localización: Talámico derecho y tálamo-capsular izquierdo.

ABSCESO CEREBELOSO BACTERIANO



- Características: Lesión redondeada ocupante de espacio rodeada de edema vasogénico que genera efecto de masa con compresión de tronco y herniación vermiana.
- Localización: Hemisferio cerebeloso izquierdo.

CONCLUSION

- **Diferentes procesos patológicos del SNC** (Tumorales, infecciosos y/o inflamatorio) pueden presentarse con un mismo patrón de realce en secuencias de RNM T1 post-contraste.
- El reconocimiento de **realces en anillo**, ayudan y aproximan a un diagnóstico, ya que acortan la larga lista de posibilidades frente a las diferentes presentaciones clínicas.
- A pesar de ello, continúa siendo un **desafío para el radiólogo**, ya que dichos hallazgos no son patognomónicos.
- Resulta indispensable valorar las otras secuencias y recurrir a técnicas especiales, como perfusión y espectroscopía.