

SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA TG. MURES
Laborator RADIOLOGIE-RMN
Str. Gh. Marinescu Nr.50, Jud.Mures
Tel: 0265-212111 / 0265-211292
Fax: 0265-217235

Buletin Radiologie-RMN

Data setului de analize: 17 May 2023 15:57:00
Inregistrat de: ANA MARIA CHICIUDEAN

Cod cerere: **RL1975**

Nume: GLIGA MELISA GEORGIANA	Varsta: 19	Sex:	Medic:
C.N.P.: 6030521260051	Cod pacient: 280100000729190	Sectia: RADIOLOGIE - RMN	Salon:
RMN (RMN) - VALIDAT DE : ANA MARIA CHICIUDEAN; LA ORA: 17/05/2023 16:08			
INVESTIGATII	REZULTATE		
RMN cranio-cerebral nativ AÏI cu substanta de contrast - Rezultat	<ul style="list-style-type: none">• doua leziuni demielinizante adiacent cornului occipital stang gadoflie post-contrast avand dimensiuni de 9 si respectiv 4mm• leziune cu hipersemnal Flair, fara restrictie in secventa de difuzie negadofila post-contrast localizata postero-lateral stang pontin avand dimensiuni de 7mm• linia mediana pastrata• cisterne bazale libere		

Tiparit de: ANA MARIA CHICIUDEAN

Data tiparirii: 17 May 2023 16:27:21

Dr. SABAU AL. FLORIN
medic primar
radiologie - imagistica
cod: 734587

Buletin investigatii imagistice

Nume: Gliga Melisa Georgiana

CNP: 6030521260051

Data: 14.12.2023

Varsta: 20 ani

Diagnostic de trimitere: Alte afectiuni demielinizante ale sistemului nervos central

Medic solicitant: Gothárd Anita

RMN craniocerebral cu subst. de contrast iv

Secventele morfologice efectuate T2, FLAIR si 3D-T1 evidentiaza leziuni demielinizante dupa cum urmeaza:

- la nivelul hemipuntelui stang, de 5 mm, cu priza focala centrala de contrast;
- temporal stang subcortical polar anterior de 3 mm, necaptanta;
- adiacent cornului anterior al VL lateral stang, de 2,5 mm, necaptanta;
- occipital stang de 4 mm, necaptanta;
- occipital stang inalt, de 3 mm, cu captare difuza de substanta de contrast.
- adiacent cornului occipital al VL stang de 6 si de 3 mm.

Toate leziunile sunt reduse dimensional in comparatie cu examinarea anterioara din 17.05.2023, si cu hipersemnalul T2/FLAIR diminuat.

La nivelul leziunilor captante, intensitatea acestuia este semnificativ redusa.

Spatiile subarahnoidiene sunt simetrice, libere.

Fara leziuni in restrictie de difuzie.

Sistemul ventricular este normal conformat, situat simetric in linie mediana.

Unghiurile pontocerebeloase sunt libere.

Fara artefacte de susceptibilitate magnetica decelabile pe secventele de gradient.

Globi oculari, nervi optici si grasime retrobulbara de aspect IRM normal.

Cavitati sinusale anterioare si celule mastoideene normal pneumatizate.

Concluzii:
Leziuni demielinizante multiple, reduse dimensional fata de examinarea anterioara din 17/05.2023, si cu discrete semne de activitate, de asemenea reduse in intensitate.

Leziune nou aparuta, anterior cornului anterior al VL lateral stang, fara semne de activitate.

Dr. Okos Rigo Andor

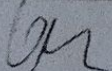
Tehnician: N/A

Medic Specialist

Radiologie-imagistica medicala

Cod parafa: G09257

DR. OKOS-RIGÓ ANDOR
MEDIC SPECIALIST
RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ
COD: G09257



Data: 28.06.2024

RAPORT MEDICAL

Nume: GLIGA MELISA

Vârsta: 21 ani

Medic examinator: Dr. ADASCALITEI PETRU

Tipul investigației: RMN cranio cerebral nativ
RMN regiune cervicala nativ si cu substanta de contrast

Comparativ cu examinarea precedenta din decembrie 2023 se remarca leziune demielinizanta nou aparuta in substanta alba peritrigonala stanga de 9mm ,aceasta prezinta gadolinofilie periferica inelara, aspectul sugereaza activitate. Leziunea din hemipuntea stanga este stationara, fara componenta gadolinofila

Sistem ventricular de calibru pastrat, situat simetric in linie mediana.

Fara leziuni expansive de unghiuri pontocerebeloase, meatele acustice interne sunt simetrice bilateral.

Cavitati sinusale anterioare si celule mastoideene normal pneumatizate.

Leziune de tip demielinizant prezenta pe cordonul medular cervical superior corespunzator C2 de 8 mm,fara componenta solida gadolinofila.

Corpi vertebrali cu aliniament in ax pastrat, prezinta forma, inaltime si structura pastrata.

Discul intervertebral C4-C5 este minim deshidratat, fara tangente radiculare sau medulare.

Fara leziuni de fatete articulare zigapofizare sau stenoze de canal spinal.

Concluzii:

Leziune demielinizanta nou aparuta parietal profund stanga cu semne de activitate, recomandam consult neurologic.

Data examinare

28.06.2024

Medic examinator

Dr. ADĂSCĂLITEI PETRU
medic specialist
Radiologie - Imagistică Medicală
cod: E93874

Medic coordonator