

RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

PROTOCOLOS DE PIERNAS

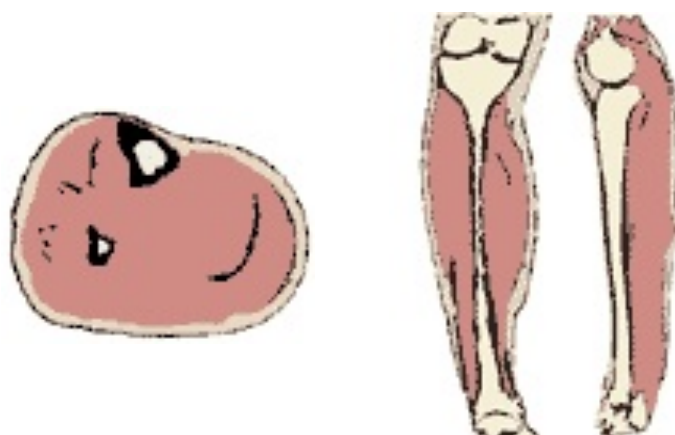
- Generalidades
- Planos
- Patología músculotendinosa post-traumática
- Patología infecciosa
- Masas

Generalidades

Antena	Antenas acopladas en fase (phase-array)
Posición del paciente	Decúbito supino. Pies primero
Centro	En la zona a estudio o en tercio medio del muslo

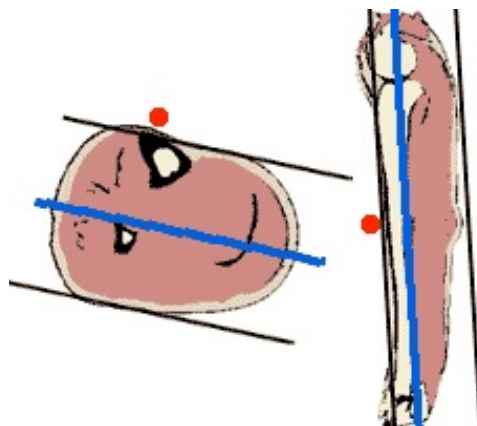
Planos

1. Localizador múltiple: transversal, coronal y sagital



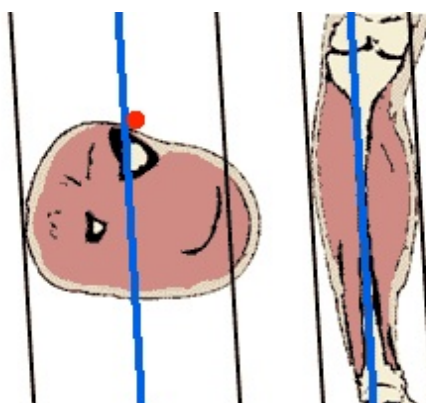
2. Coronal

- Programar sobre el localizador axial y sagital
- Según la dirección de la tibia. Desde la rodilla hasta el tobillo



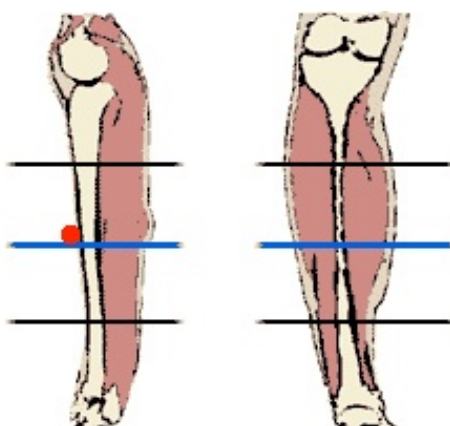
3. Sagital

- Programar sobre el localizador axial y coronal
- Seguir la dirección de la tibia. Desde la rodilla hasta el tobillo



3. Transversal

- Programar sobre el localizador sagital y coronal perpendicular a la zona anatómica
- Incluir márgenes amplios por encima y por debajo de la masa hiperintensa
- Copiar la geometría igual para todas las secuencias transversales



RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

Patología musculotendinosa post-traumática

1. Localizador múltiple: transversal, sagital y coronal
 2. STIR. Plano coronal y/o sagital
 - Sensible para detectar zonas de alteración de la señal y programar el resto del estudio
 - Se empezará con coronal cuando los síntomas sean en lado interno o externo de la pierna
 - Se empezará con sagital cuando los síntomas sea en la parte anterior o posterior de la pierna
 3. T1-TSE. Plano transversal
 4. T2-TSE o densidad protónica con supresión grasa. Plano transversal
 5. T2-TSE o densidad protónica con supresión grasa. Plano sagital y/o coronal
- ⇒ OPCIONAL
7. T2*-TEG. Plano de elección sagital o transversal o coronal según imágenes anteriores

Patología infecciosa

Vía venosa	Vía con conexión en Y
Contraste i.v.	Quelatos de gadolinio (Gd)
Volumen	0,1 mmol / Kg
Flujo	2 ml / seg
Suero fisiológico	El doble que el contraste administrado

1. Localizador múltiple: transversal, sagital y coronal
2. STIR. Plano coronal
3. T1-TSE. Plano transversal
4. T2-TSE. Plano transversal
5. T2-TSE con supresión grasa. Plano transversal
6. Secuencia potenciadas en difusión. Plano transversal
 - Cuatro factores b 0-1000.
7. T1-TEG 3D con supresión grasa dinámico pre y post-contraste. Plano transversal
 - En el mismo plano que el transversal T1-TSE y T2-TSE

RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

- Dinámicos: 1º sin contraste, comenzar la adquisición al tiempo que se inicia la inyección del contraste

8. T1-TSE. Planos coronal y/o sagital

- Si se considera necesario para valorar la extensión de las alteraciones

Masas

Marcar la lesión	Marcar con vitamina A por encima y por debajo de donde se palpa la lesión Si no se palpa, poner la vitamina A en la zona los síntomas
Vía venosa	Vía con conexión en Y
Contraste i.v.	Quelatos de gadolinio (Gd)
Volumen	0,1 mmol / Kg
Flujo	2 ml / seg
Suero fisiológico	El doble que el contraste administrado

1. Localizador múltiple: transversal, sagital y coronal

2. T1-TSE. Plano coronal y/o sagital

- Hacer coronal o sagital según localización de la lesión para ver bien la extensión y definir cobertura

3. T1-TSE. Plano transversal

- Incluir márgenes amplios por encima y por debajo de la masa y/o donde se la marca con vitamina A

➔ **OPCIÓN A:** Masa muy hiperintensa en T1-TSE (igual a grasa subcutánea)

4. Secuencia T2-TSE con supresión grasa o STIR. Plano transversal

- De elección T2-TSE con supresión espectral de la grasa (más específica).

➔ **OPCIÓN B:** Masa intermedia en T1-TSE

4. T2-TSE. Plano transversal

5. T2-TSE con supresión grasa. Plano transversal

6. Secuencia potenciadas en difusión. Plano transversal

- Cuatro factores b 0-1000.

7. T1-TEG 3D con supresión grasa dinámico pre y post-contraste. Plano transversal

- En el mismo plano que el transversal T1-TSE y T2-TSE

RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

- Grosor de corte: 3 - 5 mm.
- Dinámicos: 1º sin contraste, comenzar la adquisición al tiempo que se inicia la inyección del contraste

8. T1-TSE. Planos coronal y/o sagital

- Si se considera necesario para la planificación quirúrgica