

RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

PROTOCOLOS DE PIE

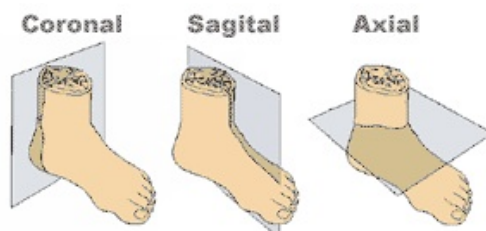
- Generalidades
- Planos
- Osteonecrosis avascular
- Neuroma de Morton
- Patología inflamatoria o infecciosa
- Masas

Generalidades

Antena	Antena acoplada en fase (<i>phase-array</i>)
Posición del paciente	Decúbito supino. Pies primero
Centro	Tarso

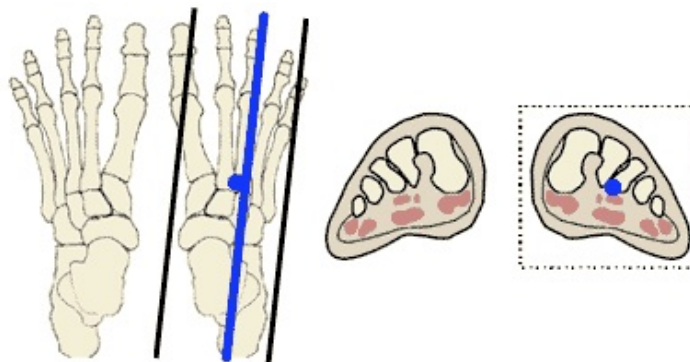
Planos

1. Localizador múltiple: transversal, coronal y sagital



2. Sagital

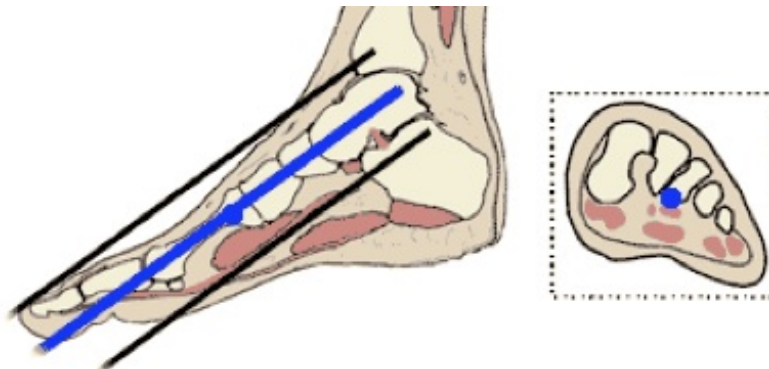
- Programar siguiendo el eje mayor tarso-metatarsiano



RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

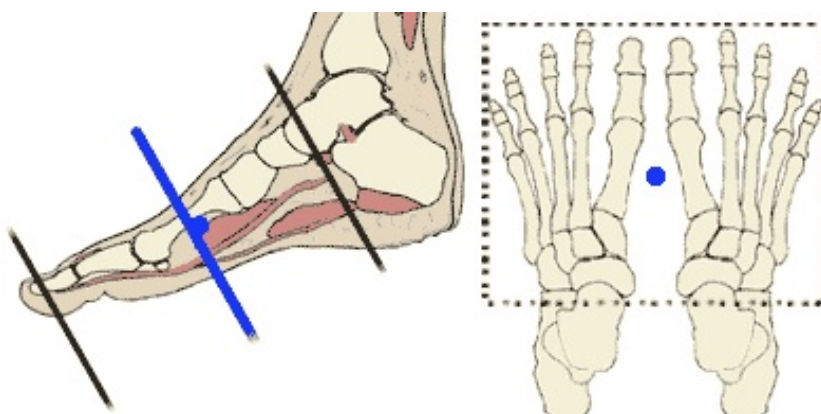
3. Coronal

- Programar sobre el sagital y el transversal
- Seguir la dirección del eje mayo tarso-metatarsiano



4. Transversal

- Programar sobre el sagital y coronal perpendicular al eje mayor tarso-metatarsiano



Protocolo básico - Metatarsalgia

1. Localizador múltiple: transversal, sagital y coronal

2. T1-TSE. Plano sagital

3. STIR. Plano sagital

- Con la misma geometría que el T1-TSE

4. T1-TSE. Plano coronal

5. STIR. Plano coronal

- Con la misma geometría que el T1-TSE

6. T2-TSE. Plano transversal

7. Densidad protónica con suprsión grasa. Plano transversal

- Con la misma geometría que el T2-TSE

RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

Neuroma de Morton

1. Localizador múltiple: transversal, sagital y coronal

2. T1-TSE. Plano sagital

3. STIR. Plano sagital

- Con la misma geometría que el T1-TSE

4. T1-TSE. Plano coronal

5. STIR. Plano coronal

- Con la misma geometría que el T1-TSE

6. T2-TSE. Plano transversal

7. Densidad protónica con supresión grasa. Plano transversal

- Con la misma geometría que el T2-TSE

⇒ Opcional

8. 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
- Grosor de corte: 3 mm.
- Dinámicos: 1º sin contraste, comenzar la adquisición al tiempo que se inicia la inyección del contraste

Patología inflamatoria o 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. T1-TSE. Plano sagital

3. STIR. Plano sagital

4. T1-TSE. Plano coronal

5. STIR. Plano coronal

6. T2-TSE. Plano transversal

- Desde metáfisis distal de tibia y peroné hasta planta del pie

RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

7. Densidad protónica-TSE con supresión grasa. Plano transversal

- Desde metáfisis distal de tibia y peroné hasta planta del pie
- Con la misma geometría que el T2-TSE

8. Secuencia potenciadas en difusión. Plano transversal

- Cuatro factores b 0-1000.

9. 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
- Dinámicos: 1º sin contraste, comenzar la adquisición al tiempo que se inicia la inyección del contraste

Masa

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 sagital

- Localización de la lesión para 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
- Grosor de corte: 3 - 4 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