

RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

PROTOCOLOS DE MUÑECA

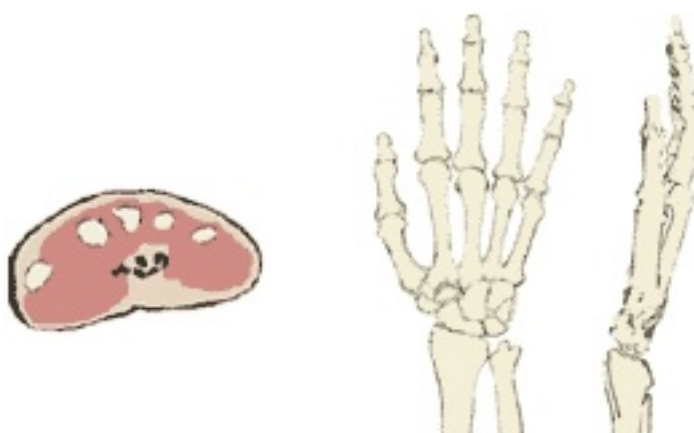
- Generalidades
- Planos
- Protocolo básico
- Patología inflamatoria o infecciosa
- Masas

Generalidades

Antena	Antena de superficie
Posición del paciente - Opción 1	Decúbito supino La palma de la mano hacia abajo
Posición del paciente - Opción 2	Decúbito prono La palma de la mano hacia abajo
Centro	Articulación medio carpiana

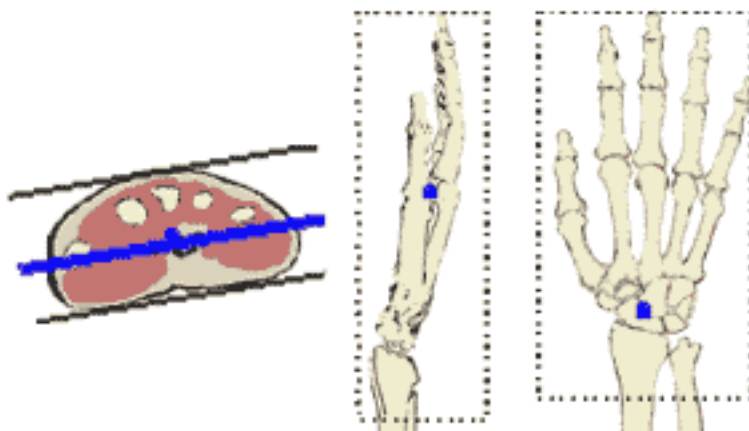
Planos

1. Localizador múltiple: coronal, transversal y sagital

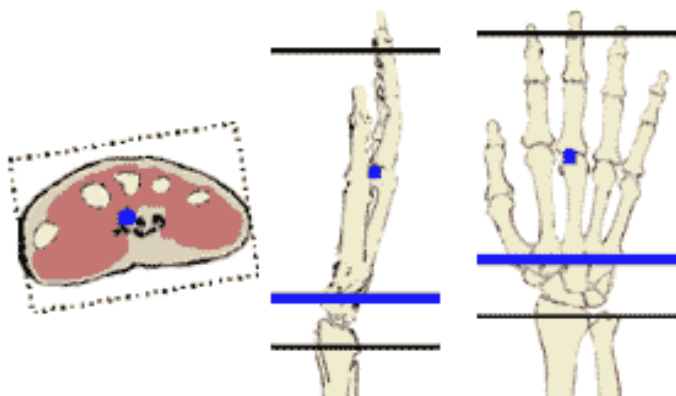


RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

2. Coronal



3. Transversal



Protocolo básico

1. Localizador múltiple: coronal, transversal y sagital

2. T1-TSE. Plano coronal

- Campo de visión pequeño: 120-140 mm. Grosor de corte: 3 mm.

3. DP-TSE con supresión grasa. Plano coronal

- Misma geometría que T1-TSE coronal

4. T2-TEG. Plano sagital

- Campo de visión pequeño: 120 - 140 mm. Grosor de corte: 3 - 4 mm.

5. T2-TSE. Plano transversal

- Campo de visión pequeño: 100 - 120 mm. Grosor de corte: 3 - 4 mm.

6. T2-TSE o densidad protónica con supresión grasa. Plano transversal

- Misma geometría que T2-TSE transversal

RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

Patología inflamatoria o infecciosa

Vía venosa	En el brazo contrario a la muñeca a estudio. 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: coronal, transversal y sagital

3. T1-TSE. Plano coronal

- Campo de visión: 120 - 140 mm. Grosor de corte 3 mm.

4. DP-TSE con supresión grasa. Plano coronal

- Misma geometría que T1-TSE coronal

5. T2-TEG. Plano sagital

- Campo de visión: 120 - 140 mm. Grosor de corte 3 - 4 mm.

6. T2-TSE. Plano transversal

- Campo de visión: 100 - 120 mm. Grosor de corte 3 - 4 mm.

7. T2-TSE o densidad protónica con supresión grasa. Plano transversal

- Misma geometría que T2-TSE transversal

6. T1-TEG 3D con supresión grasa dinámico pre y post-contraste. Plano coronal

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

OPCIONAL

7. T1-TEG con supresión grasa postcontraste. Plano coronal y/o sagital y/o transversal

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

RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO

Masa

Marcar la lesión	Con vitamina A encima y debajo de la lesión
Vía venosa	En el brazo contrario a la mano a estudio. 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: coronal, transversal y sagital

2. 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)

3. 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

3. T2-TSE. Plano transversal

4. T2-TSE con supresión grasa. Plano transversal

5. Secuencia potenciadas en difusión. Plano transversal

- Cuatro factores b 0-1000.

6. 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

OPCIONAL

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

- Si se considera necesario para la planificación quirúrgica