



0 - Neurografía-RM del plexo braquial en 3T

M.D.M. Jiménez de la Peña¹, A. Fernández Alfonso¹, J. Carrascoso Arranz¹, L. Herráiz Hidalgo², L.C. Hernández González³ y V. Martínez de Vega¹

¹Hospital Universitario Quirón, Madrid, España. ²Diagnóstico por la imagen, Pozuelo de Alarcón, España. ³Universidad de Oviedo, Oviedo, España.

Resumen

Objetivo docente: Enfatizamos en las secuencias de supresión grasa, secuencias 3D y adquisición MIP en imán de 3T para optimizar la identificación de la compleja anatomía del plexo braquial. Mostramos imágenes de correlación anatomo-radiológica del plexo braquial normal y analizamos las patologías más frecuentes en la práctica clínica diaria.

Revisión del tema: Las secuencias 3D con reconstrucción multiplanar potenciadas en T1 con supresión grasa, las secuencias 3D-FIESTA potenciadas en T2 y las imágenes MIP, complementarias a las imágenes convencionales coronal y sagital potenciadas en T1 y T2 con supresión grasa, facilitan la identificación de la anatomía de los pequeños segmentos del plexo braquial (supra, retro e infraclavicular) y el diagnóstico de la plexopatía braquial. Además proporciona una visualización adecuada de la anatomía del opérculo torácico, dividida en tres espacios anatómicos: de medial a lateral, interescaleno, costoclavicular y subcoracoideo (o retropectoral menor).

Conclusiones: El desarrollo de las secuencias con 3D con supresión grasa y de las antenas de RM, han mejorado la interpretación radiológica del plexo braquial, ayudando en el diagnóstico precoz y en el manejo del paciente.