

Qué conoce Ud. sobre Neuroimágenes en Pediatría?

Primera parte

Por el Dr. Carlos Romero

- 1) La disgenesia del cuerpo calloso con macrocefalia asocia un quiste interhemisférico. SI / NO
- 2) Las heterotopías se consideran como alteraciones en la proliferación celular. SI / NO
- 3) La secuencia de mayor sensibilidad para diagnosticar displasia del transmanto es el flair. SI / NO
- 4) En la holoprosencefalia semilobar hay fusión del sector posterior de los hemisferios cerebrales. SI / NO
- 5) La syntelencefalia es una forma de holoprosencefalia caracterizada por fusión parcial de los hemisferios cerebrales. SI / NO
- 6) La enfermedad de Joubert asocia hipoplasia de los hemisferios cerebelosos. SI / NO
- 7) La rombencefalosinapsis es una malformación que implica fusión de los hemisferios cerebelosos. SI / NO
- 8) Los defectos congénitos de la glycolisación cursan con alteraciones morfológicas y de señal a nivel troncocerebeloso. SI / NO
- 9) El déficit de coenzima Q es una metabolopatía de origen lisosomal caracterizada por la presencia de atrofia cerebelosa. SI / NO
- 10) En la gangliosidosis GM2 juvenil (déficit de hexosaminidasa) el cerebelo es atrófico y presenta señal anormal en T2 y flair. SI / NO
- 11) El craneofaringioma es la causa más frecuente de obesidad hipotalámica infantil y representa 50% del total de tumores supraselares. SI / NO
- 12) La obesidad y la hiperactividad caracterizan al síndrome diencefálico de Russell causado generalmente por un astrocitoma hipotalámico de bajo grado. SI / NO
- 13) La diabetes insípida puede modificar la señal del contenido selar en secuencia SET1. SI / NO
- 14) En el síndrome de interrupción del tallo pituitario la adenohipófisis es pequeña y no se visualiza la neurohipófisis. SI / NO
- 15) El engrosamiento del tallo pituitario y su marcado refuerzo postgadolinio indican siempre la presencia de un proceso neofornativo. SI / NO