Cómo leer su informe de la TC del Cerebro



Su proveedor de servicios de salud (generalmente un doctor, enfermero practicante, o asistente de médico) en ocasiones utiliza exámenes médicos por imágenes para diagnosticar y tratar enfermedades. El radiólogo (http://www.radiologyinfo.org) es un médico que supervisa esos exámenes, lee e interpreta las imágenes, y redacta el informe para su proveedor de servicios de salud. Este informe puede contener terminología médica e información compleja. Si usted tiene alguna pregunta, asegúrese de consultar con su proveedor de servicios de salud, o pregunte si puede hablar con un radiólogo (no todos los centros de imágenes ponen a disposición a sus radiólogos para responder preguntas de los pacientes).

¿Para qué se usa generalmente la TC del cerebro?

Los médicos generalmente utilizan este procedimiento para ayudar a evaluar lesiones en la cabeza, dolores de cabeza intensos, mareos, y otros síntomas de aneurisma, sangrado, derrame cerebral, y tumores cerebrales. También ayuda a su médico a evaluar su cara, senos paranasales, y cráneo, o a planear la radioterapia para el cáncer de cerebro. En casos de emergencia, puede identificar lesiones y hemorragias internas lo suficientemente rápido como para ayudar a salvar vidas. También se la utiliza para diagnosticar enfermedades tales como:

- coágulo sanguíneo (https://www.radiologyinfo.org/es/info/bloodclot)
- tumores cerebrales (https://www.radiologyinfo.org/es/info/braintumor)
- malformaciones vasculares (https://www.radiologyinfo.org/es/info/vascular-malformations)

Para más información vea la página sobre TC de la cabeza (https://www.radiologyinfo.org/es/info/headct) .

Secciones del informe radiológico

Tipo de examen

Esta sección generalmente muestra la fecha, el horario, y el tipo de examen. Esto se determina generalmente en función a sus síntomas o necesidades.

Ejemplo:

- *TC de la cabeza sin contraste intravenoso realizada el 16 julio del 2024.*

Historia/motivo del examen

Esta sección generalmente describe la información que su proveedor de servicios médicos enumeró para el radiólogo cuando ordenó su examen. Esto le permite a su proveedor de servicios de salud que ordenó el examen explicar los síntomas que usted está teniendo y el motivo por el que ha requerido el examen radiológico. Esto le ayuda al radiólogo a interpretar su examen de forma precisa y así enfocar su informe en sus síntomas e historial médico. En ocasiones, el radiólogo que analiza sus exámenes también incluirá información que encuentre en su historia clínica o en los formularios que usted haya completado antes de hacerse el

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

estudio por imágenes.

Ejemplo:

- *Mujer de 42 años de edad con un historial de dolores de cabeza que presenta durante una semana un dolor de cabeza que sigue empeorando.*

Comparaciones / Antecedentes

Si le han hecho anteriormente exámenes por imágenes que son relevantes, el radiólogo los comparará con el nuevo examen. En ese caso, el radiólogo los enumerará aquí. Las comparaciones generalmente incluyen exámenes de las mismas áreas del cuerpo y del mismo tipo de examen. Siempre es buena idea obtener copias de cualquier examen por imágenes realizados previamente en otros hospitales/establecimientos y dárselos al departamento de radiología en el que le harán su examen. Para el radiólogo, el tener estos exámenes previos puede ser de mucha ayuda. En algunos casos, el simple hecho de presentar los exámenes previos marcará una diferencia en cuanto a las recomendaciones que el radiólogo le daría si encontrara algo en su examen. El examen previo puede ayudar a determinar si el hallazgo anterior sigue igual, o si apareció algo nuevo.

Ejemplo:

- *Se hace comparación con una TC de cabeza realizada el 10 julio del 2016.*

Técnica

Esta sección describe como se hizo el examen, y si se utilizó contraste. Debido a que se la utiliza para documentar, esta sección generalmente no es útil para el paciente o para el médico que ordenó el estudio. Sin embargo, podría servirle de mucha ayuda a su radiólogo en exámenes futuros, si fuera necesario. Se mencionará la dosis de radiación aquí, incluyendo el CTDI (índice de dosis en tomografía computarizada) y el DLP (producto dosis-longitud). El CTDI y el DLP son mediciones utilizadas para medir y describir la cantidad de radiación utilizada durante una exploración por TC.

Ejemplo:

- *Exploración por TC de la cabeza fue adquirida sin contraste intravenoso. Se obtuvieron múltiples secciones axiales del cerebro desde la base del cráneo hasta el vértice. Se reconstruyeron ventanas del cerebro y de los huesos en el plano coronal y sagital. Se revisaron las imágenes en ventanas de cerebro, subdural y ósea..*

- *Dosis de radiación: CTDI: 42 mGy DLP: 688 mGy*cm*

Hallazgos

Esta sección enumera lo que el radiólogo observó en cada área del cuerpo examinada. Su radiólogo anotará si el área es normal, anormal, o potencialmente anormal. A veces, un exámen cubre un área del cuerpo pero no menciona ningún hallazgo. Esto generalmente significa que el radiólogo revisó el examen, pero no encontró problemas para informarle a su médico. Algunos radiólogos infomarán las cosas en forma de párrafo, mientras que otros usarán un estilo de informe en el cual se enumera cada órgano o región del cuerpo junto con sus hallazgos. Si el radiólogo no encuentra nada dudoso, podría escribir “normal” o “sin complicaciones”.

El radiólogo generalmente comentará sobre si existe evidencia de un infarto cerebral nuevo o previo (infarto es otro nombre para derrame cerebral). También evaluará si hay cambios en la materia blanca del cerebro que podrían estar relacionados con la isquemia microvascular. El informe indicará si estos cambios son leves, moderados o graves. Es importante notar que los cambios en la materia blanca son comunes en personas de más de 60 años de edad y que podrían estar dentro de los límites normales para su edad. Sin embargo, cambios moderados o graves podrían ser una señal de la presencia de enfermedad vascular subyacente, como presión arterial alta o colesterol alto, que su médico podría discutir con usted.

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

Su informe podría mencionar el volumen del cerebro (tamaño). La pérdida de volumen cerebral, conocida como atrofia, es parte normal del envejecimiento que comienza luego de los 40 años de edad. Sin embargo, la presencia de atrofia no necesariamente indica un volumen cerebral anormal para su edad. Además, el informe podría mencionar calcificaciones arterioscleróticas de la vasculatura, que se refiere a depósitos de calcio en los vasos sanguíneos del cerebro debido a la presencia de ateroesclerosis.

Otro posibles hallazgos incluyen el engrosamiento de la mucosa o quistes con retención de mucus en los senos paranasales (espacios aéreos en los huesos faciales). Cierto grado de engrosamiento de los senos paranasales es común, pero engrosamiento significativo, o la acumulación de líquido en los senos, puede causar dolores de cabeza. El líquido en las células mastoides (bolsillos de aire detrás de las orejas) también puede causar dolores de cabeza y podría ser diagnosticado como "mastoiditis". El informe podría notar la presencia de lentes de reemplazo si a usted le han hecho una cirugía para tratar cataratas anteriormente.

Ejemplo:

- *Parénquima: no existe evidencia de efecto masa, hemorragia intracraneal aguda, o infarto de territorio extenso. Se observa una leve atrofia cerebral, dentro de los límites normales para la edad del paciente. Se observa atrofia moderada del cerebelo.*
- *Ventrículos y espacios extra axiales: el tamaño y la morfología ventricular son normales.*
- *Senos paranasales y células mastoides: se observa un engrosamiento moderado o crónico de la mucosa en los senos bilaterales maxilares. Se observa enfermedad crónica moderada de las células mastoides.*
- *Huesos: no hay lesiones óseas agresivas.*
- *Tejidos blandos: sin complicaciones.*

Observaciones

En esta sección el radiólogo resume los resultados e informa sobre los hallazgos más importantes que encontró y las posibles causas de dichos hallazgos. También incluye recomendaciones para el seguimiento. Esta sección contiene la información más importante para la toma de decisiones. Por lo tanto, esta es la parte más importante del informe radiológico para usted y para su equipo de cuidados médicos.

Si el resultado fuera anormal, el radiólogo podría recomendar:

- Otros estudios por imágenes que podrían ayudar a evaluar mejor el hallazgo, o estudios de seguimiento para reevaluar el hallazgo luego de cierto período de tiempo.
- Biopsia.
- Combinar los hallazgos con los síntomas clínicos o con los resultados de pruebas de laboratorio.
- Comparar los hallazgos con otros estudios por imágenes a los cuáles el radiólogo que está evaluando su examen no tiene acceso. Esto es muy común cuando le han hecho exámenes en diferentes establecimientos u hospitales.

En caso de un resultado potencialmente anormal, el radiólogo podría darle alguna de las recomendaciones mencionadas anteriormente.

A veces podría ser necesario hacer más exámenes debido a que el informe no permite responder a las preguntas clínicas o porque se necesita hacer un seguimiento para un hallazgo sospechoso cuestionable.

Ejemplo:

- *No se observa hemorragia intracraneal aguda o acumulación extra-axial anormal. No hay evidencias de infarto agudo; sin embargo una RMN brindaría resultados con mayor sensibilidad.*
- *Hay una lesión nueva de 2 cm. en el cerebro que se considera indeterminada (no se puede diagnosticar de forma definitiva con el estudio).*

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

- *RECOMENDACIÓN: Teniendo en cuenta el historial de dolores de cabeza del paciente, se recomienda una RMN del cerebro para caracterizar mejor la lesión indeterminada en el cerebro, para excluir la posibilidad de metástasis (o diseminación del cáncer).*

Información adicional

Una vez completado el informe, el radiólogo lo firma y lo envía a su médico, quien luego le informará los resultados a usted. El médico podría cargar sus resultados al portal de pacientes antes de hablar con usted. Si usted lee el informe antes de hablar con su médico, no haga ninguna suposición acerca de los resultados. Algo que podría parecer estar mal, en ocasiones resulta no ser preocupante.

A veces, usted podría tener preguntas sobre su informe para las cuales su médico no tiene respuestas. De ser así, hable con el personal de su centro de imágenes. A muchos radiólogos les complace responder a sus preguntas.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)