

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBAR

**TÉCNICA:** Alto campo. Sequências ponderadas em T1 e T2, sem injeção de contraste.

**INDICAÇÃO:** Lombociatalgia intensa e refratária, com irradiação para membro inferior direito.

### ANÁLISE:

Retificação da lordose lombar.

Alinhamento e altura dos corpos vertebrais normais. Osteófitos nas margens dos corpos vertebrais.

Nódulos de Schmorl nos platôs vertebrais apostos de L1-L2 e L2-L3.

Discopatia degenerativa, com desidratação discal em todos os níveis e redução da altura discal em L1-L2, L2-L3 e L4-L5.

Edema no aspecto lateral direita dos platôs vertebrais apostos de L5-S1 (Modic 1).

Nível L1-L2: Abaulamento discal difuso e discreta protrusão discal subarticular direita, sem conflitos radiculares evidentes. Articulações interapofisárias alterações. Não há estenose foraminal. Não há estenose do canal raquiano.

Nível L2-L3: Abaulamento discal difuso, sem conflitos radiculares evidentes. Articulações interapofisárias alterações. Não há estenose foraminal. Não há estenose do canal raquiano.

Nível L3-L4: Abaulamento discal difuso, com componente assimétrico à esquerda, associada à fissura do ânulo fibroso e edema das partes moles paravertebrais deste lado, sem conflitos radiculares evidentes. Discreta artrose das interapofisárias associada a líquido articular bilateral. Não há estenose foraminal. Não há estenose do canal raquiano.

Nível L4-L5: Abaulamento discal difuso, mantendo proximidade com as raízes nervosas emergentes L4 bilateralmente. Artrose das interapofisárias, associada a distensão líquida articular bilateral e espessamento sinovial, inferindo sinovite. Espessamento dos ligamentos amarelos. Não há estenose foraminal. Não há estenose do canal raquiano.

Nível L5-S1: Abaulamento discal difuso, mantendo proximidade com as raízes nervosas emergentes L5 bilateralmente. Discreta artrose das interapofisárias associada a líquido articular bilateral. Não há estenose foraminal. Não há estenose do canal raquiano.

Cone medular normal.

Musculatura paravertebral normal.

**CONCLUSÃO:**

Espondilose lombar.

Abaulamento discal assimétrico à direita em L3-L4 associado a fissura do ânulo fibroso e edema nas partes moles adjacentes.

Artrose interapofisária em L4-L5 associada a sinovite.



LIBERADO POR:  
DR. AUGUSTO GUIMARAES ALTOE  
CRM: 229614-SP