

Nome:	DANIEL FABICIACK	Idade:	38Ano(s)	Sexo:	M
Médico Dr (a):	DANIEL ESPERANTE GOMES SP-CRM-95850				
Data do Exame:	02/02/2023	Data do Nasc:	05/02/1984	CIP:	6171046043

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

Método:

Exame realizado nas diversas sequências, com cortes multiplanares em alta resolução.

Análise:

Análise comparativa com estudo anterior de 30/09/2021.

Patela alta segundo as medidas de Caton-Deschamps, lateralizada com báscula com joelho extensão.

Permanece semelhante a condropatia patelar, caracterizada por alteração de sinal da cartilagem hialina de forma difusa, com fissuras superficiais e que atingem a camada profunda no terço médio da faceta lateral, sem alteração óssea subcondral.

Sulco da tróclea femoral de profundidade reduzida no seu terço superior.

Persiste a condropatia da tróclea femoral com alteração de sinal da cartilagem hialina e leve irregularidade da superfície no sulco e na faceta lateral, sem fissuras ou erosões profundas.

Leve afilamento e irregularidade da superfície da cartilagem hialina na extremidade posterior do planalto tibial lateral, sem erosões profundas, inalterados.

Demais estruturas ósseas e superfícies condrais femorotibiais preservadas.

Discreta tendinopatia insercional do quadríceps no pólo superior da patela, sem roturas.

Leve tendinopatia patelar proximal, com redução da alteração de sinal das fibras pósteromedianas, bem como do edema subcortical no pólo inferior da patela, sem roturas.

Redução do edema da gordura de Hoffa na porção infrapatelar lateral, compatível com hiperpressão lateral da patela.

Ligamentos cruzados e colaterais íntegros.

Permanece alteração degenerativa do corno posterior e corpo do menisco medial, sem roturas.

Nome: DANIEL FABICIACK

Idade: 38Ano(s) **Sexo:** M

Médico Dr (a): DANIEL ESPERANTE GOMES SP-CRM-95850

Data do Exame: 02/02/2023

Data do Nasc: 05/02/1984

CIP: 6171046043

Persiste a alteração degenerativa do corno anterior e corpo do menisco lateral, destacando-se uma rotura horizontal na transição do corno anterior com o corpo, junto à superfície articular superior, associada a perimeniscite. Nota-se discreta extrusão do remanescente meniscal em relação à interlinha articular.

Ausência de derrame articular de volume significativo.

Distensão líquida da bolsa entre os tendões do semimembranoso e gastrocnêmio medial, formando pequeno cisto de Baker alongado.

Demais planos musculares e tendíneos íntegros.

DR. ANDRE YUI AIHARA
CRM-87332

DR. ABDALLA SKAF
CRM-78594

Este laudo foi assinado eletronicamente