

1 - Registro ANS 3 4 3 2 6 9		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora			
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha	
Dados do Beneficiário					
7 - Número da Carteira 0050000053592185		8 - Validade da Carteira		9 - Atendimento a RN	
10 - Nome LUIZA REGINA ADAR		11 - Cartão Nacional de Saúde			
Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora		13 - Nome do Contratado			
14 - Nome do Profissional Solicitante		15 - Conselho Profissional		16 - Número no Conselho	
17 - UF		18 - Código CBO			
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação					
19 - Código na Operadora / CNPJ		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado UNIOESTE		21 - Data sugerida para internação	
22 - Caráter do Atendimento		23 - Tipo de Internação		24 - Regime de Internação	
25 - Qtde. Diárias Solicitadas		26 - Previsão de uso de OPME		27 - Previsão de uso de quimioterápico	
28 - Indicação Clínica Dor + torção de tornozelo joelho. Dr Rx: artrose joelho					
29 - CID 10 Principal (Opcional) M17.9		30 - CID 10 (2) (Opcional)		31 - CID 10 (3) (Opcional)	
32 - CID 10 (4) (Opcional)		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)			
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados					
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		36 - Descrição	
37 - Qtde Solic		38 - Qtde Aut			
01-		02-			
03-		04-			
05-		06-			
07-		08-			
09-		10-			
11-		12-			
Dados da Autorização					
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar		40 - Qtde. Diárias Autorizadas		41 - Tipo da Acomodação Autorizada	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado		44 - Código CNES	
45 - Observação / Justificativa Dr. Alexandre de Oliveira Ortopedia e Traumatologia CRM 17735					
46 - Data da Solicitação		47 - Assinatura do Profissional Solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
49 - Assinatura do Responsável pela Autorização					



IMAGENS



LAUDO



VÍDEOS



Nome Paciente: TANIA REGINA AIDAR
Data Nasc.: 11/05/1952
Data Exame: 08/09/2022
Médico Solicitante: DR. RODRIGO ALEXANDRE EGGER

Id: 21613

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO

Metodologia: foram adquiridas sequências ponderadas em T1, DP e T2 em múltiplos planos.

Análise:

Edema da gordura subcutânea pré e infrapatelar.

Moderado derrame articular, com sinais que sugerem sinovite.

Osteoartrose tricompartmental, caracterizada pelo afilamento condral difuso, redução da amplitude periarticulares, mais evidente no compartimento femorotibial medial, onde observa-se edema reacional no côndilo femoral e também no platô tibial.

Lesões osteocondrais no aspecto posterior do côndilo femoral medial, medindo 1 cm.

Pequena lesão osteocondral no platô tibial lateral, medindo 5 mm.

Patela tópica e com morfologia do tipo II de Wiberg.

Importante afilamento, erosões e alteração de sinal na cartilagem articular que reveste ambas as faces, com edema e cistos subcondrais.

Lesões condrais na tróclea femoral.

Gordura de Hoffa preservada.

O menisco medial está parcialmente extruso e apresenta sinal de ruptura complexa na raiz e corno posterior degenerativas nos demais segmentos.

O menisco lateral é tópico e está com morfologia preservada, com alterações degenerativas, sem sinais de ruptura. Ligamentos cruzados e colaterais com sinal e continuidade preservados.

Tendões quadríceps, patelar, poplíteo e bicipital íntegros.

Edema junto a inserção dos tendões da "pata de ganso", caracterizando peritendinite.

Fossa poplíteia de aspecto habitual.

Impressão diagnóstica:

Derrame articular, com sinais de sinovite.

Osteoartrose tricompartmental.

Lesões osteocondrais no platô tibial e no côndilo femoral medial.

Condropatia patelar avançada.

Lesões condrais na tróclea femoral.

Ruptura do menisco medial.

