

NOME: ROSANIA ACACIO

NÚMERO DE ACESSO: 85894787

DATA: 15/06/2022

MÉDICO SOLICITANTE: DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS: dor intensa no ombro.

TÉCNICA DE EXAME: Exame realizado em aparelho de alto campo, nos planos axial, coronal e sagital ponderadas em T1, T2 e densidade de prótons, com e sem saturação de gordura.

Foi administrado meio de contraste paramagnético (gadolinio) por via intravenosa.

Exame realizado sob sedação anestésica.

INTERPRETAÇÃO:

Os tendões supraespinal e subescapular estão espessado heterogêneo, observando-se nas fibras insercionais imagens nodulares com hipossinal sugestivas de calcificações (tendinopatia calcária).

As calcificações no supraespinal medem em conjunto aproximadamente 1,7 cm, observando-se nas fibras insercionais também pequenas fissuras intrassubstanciais.

No subescapular as calcificações medem em conjunto 2,3 cm, sendo que apresentam sinais de migração intraóssea para porção inferior da tuberosidade menor que demonstra irregularidades corticais com edema ósseo subcortical e realce pelo meio de contraste.

Algumas calcificações demonstram também sinais de migração para o interior da bursa subacromial-subdeltóidea que está espessada e com distensão líquida compatível com bursite.

Leve tendinopatia do tendão infraespinal.

O tendão do músculo redondo menor não demonstra alterações significativas.

Incipiente infiltração gordurosa na junção miotendínea do infraespinal e subescapular.

O tendão do cabo longo do bíceps braquial está localizado na goteira distal com pequeno aumento de líquido na bainha.

Degeneração com ruptura das porções superior e posterossuperior do lábio da glenoide.

Acrômio encurvado e com inclinação neutra.

Articulação acromioclavicular sem alterações degenerativas significativas.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Tendinopatia calcária dos tendões supra espinal e subescapular.

As calcificações demonstram também sinais de migração intraóssea para a tuberosidade menor que demonstra osteíte reacional e também para interior da bursa subacromial-subdeltóidea que demonstra sinais de bursite.

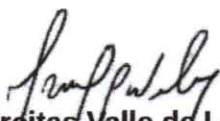
Pequenas fissuras intrassubstanciais no supraespinal.

Leve tendinopatia do infraespinal.

Degeneração com ruptura do lábio da glenoide.

Demais aspectos conforme o relatório acima.

Interpretado por:



Dr. Marcio Freitas Valle de Lemos Weber
CRM / RS 27810

Diretor Técnico:



Dr. Henrique Ferreira Dos Reis
CRM / PR 29746