

Nome: RONALD SILVA GOMES
Data de nascimento: 23/10/1982

Exame: JOELHO DIREITO
Data do exame: 10/01/2023 12h03

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

Análise:

Rotura complexa do menisco medial, com redução volumétrica e irregularidades das superfícies no corpo e corno posterior, associado a extrusão além da interlinha articular, com sinais de perimeniscite.

Osteoatrose no compartimento femorotibial medial, caracterizada por formações osteofitárias marginais, afilamento com fissuras condrais profundas difusas no côndilo femoral e porção central do planalto tibial, associado a escleroses e cistos subcondrais adjacentes. Nota-se exposição do osso subcondral na área de carga de ambos os componentes, com edema subcondral adjacente.

Formações fibrocísticas alongada adjacente a porção anterior periférica côndilo femoral medial.

Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal normais.

Artropatia degenerativa no compartimento femorotibial lateral, caracterizada por formações osteofitárias marginais, afilamento com fissuras condrais profundas nas porções central e central posterior do côndilo femoral.

Rotura completa crônica do ligamento cruzado anterior.

Alteração degenerativa do ligamento cruzado posterior.

Rotura parcial crônica dos ligamentos colaterais, sem desinserção.

Patela normoposicionada do índice de Caton-Deschamps, com leve inclinação lateral.



Dr. Paulo Asshais Felipe
CRM / PR 26956

pág. 1/3

Nome: RONALD SILVA GOMES
Data de nascimento: 23/10/1982

Exame: UNIMED - JOELHO + PT D
Data do exame: 10/01/2023 11h56

RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

Análise:

Artropatia degenerativa no compartimento femorotibial medial, caracterizada por redução do espaço articular, osteófitos marginais e esclerose subcondral.

Osteófitos marginais no compartimento femorotibial lateral.

Osteófitos marginais retropatelar.

Tecidos moles preservados.

Ausência de sinais de fraturas.

RADIOGRAFIA DA PATELA DIREITA

Análise:

Osteófitos marginais retropatelar.

Eixo axial da patela preservado.



Dr. Rodrigo Massao Fujii
CRM / PR 33789

pág. 1/1

Nome: RONALD SILVA GOMES
Data de nascimento: 23/10/1982

Exame: JOELHO DIREITO
Data do exame: 10/01/2023 12h03

Osteoatrose no compartimento femoropatelar, caracterizada por osteófitos marginais laterais, afilamento com fissuras condrais profundas difusas na patela, bem como na porção inferior do sulco tróclea.

Pequeno derrame articular, com sinais de sinovite. Nota-se distensão líquida no recesso gastrocêmio medial/semimenbranoso, com proliferação sinovial.

Demais superfícies condrais preservadas.

Complexo retinacular medial difusamente afilado.

Tendão quadríceps e ligamento patelar íntegros.

Leves tendinopatia e peritendinite da pata anserina, com pequena bursite adjacente.

Pequena bursite do semimenbranos.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Conclusão:

Rotura complexa do menisco medial.

Osteoatrose no compartimento femorotibial medial, com exposição do osso subcondral na área de carga de ambos os componentes, com edema subcondral adjacente.

Formações fibrocísticas alongada adjacente a porção anterior periférica côndilo femoral medial.

Artropatia degenerativa no compartimento femorotibial lateral.

Rotura completa crônica do ligamento cruzado anterior.

Alteração degenerativa do ligamento cruzado posterior.

Rotura parcial crônica dos ligamentos colaterais, sem desinserção.

Osteoatrose no compartimento femoropatelar.



Dr. Paulo Asshais Felipe
CRM / PR 26956

Nome: RONALD SILVA GOMES
Data de nascimento: 23/10/1982

Exame: JOELHO DIREITO
Data do exame: 10/01/2023 12h03

Pequeno derrame articular, com sinais de sinovite. Nota-se distensão líquida no recesso
gastrocêmio medial/semimenbranoso, com proliferação sinovial.
Complexo retinacular medial difusamente afilado.
Tendão quadríceps e ligamento patelar íntegros.
Leves tendinopatia e peritendinite da pata anserina, com pequena bursite adjacente.
Pequena bursite do semimenbranoso.



Dr. Paulo Asshallas Felipe
CRM / PR 26956

pág. 3/3

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 0050000040015400		8 - Validade da Carteira 25-06-2024		9 - Atendimento a RN													
10 - Nome RONALDO Sime Jones		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 17905		17 - UF		18 - Código CBO									
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação																	
19 - Código na Operadora / CNPJ		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado UNI ORTE			21 - Data sugerida para internação												
22 - Caráter do Atendimento Elet		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 Ner + Reforço em Unie Jaco de q Instabilidade																	
29 - CID 10 Principal (Opcional) M23.9		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- 30733049		30733049		Vinga pl asbo condyphth													
02- 30727162		30727162		Obstaculo perno Dr													
03- TX VINO																	
04- 30727162		30727162															
05- 30727162		30727162															
06- 30727162		30727162															
07- 30727162		30727162															
08- 30727162		30727162															
09- 30727162		30727162															
10- 30727162		30727162															
11- 30727162		30727162															
12- 30727162		30727162															
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																	
46 - Data da Solicitação												47 - Assinatura do Profissional Solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	