

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

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome **LUCIANA RODRIGUES DE SOUZA**

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

E 2

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

1

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

2

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

**IMPACTO FEMOROACETABULAR COM DORES NAS ATIVIDADES DIÁRIAS
LESÃO DE LABRUM COM LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS DO QUADRIL**

C
M19.9

29 - CID 10 Principal (Opcional)

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-	3.07.38.04-0	TRATAMENTO DE IMPACTO FEMOROACETABULAR		
02-	3.07.31.06-2	SINOECTOMIA PARCIAL		
03-	3.07.38.05-9	SUTURA LABRUM		
04-	6.00.24.16-0	TAXA DE VÍDEO		
05-				
06-		1 PONTEIRA DE RADIOFREQUENCIA		
07-		BOMBA DE INFUSÃO		
08-		2 ANCORAS COM FIO HIFI ABSORVÍVEIS APROPRIADAS PARA		
09-	QUADRIL	CABO DA CHAVE DE INSERÇÃO LONGO 26 CM		
10-		1 OPSITE (STERIL DRAPE)		
11-		1 EQUIPO 10K		
12-		1 LÂMINA SHAVER PARTES MOLES		
		1 LÂMINA SHAVER PARTES ÓSSEAS		
		1 KIT CÂNULA		

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

1

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

Paciente: LUCIANA RODRIGUES DE SOUZA

ID: 603681

Idade: 48 anos

Sexo: Feminino

Data/Hora Exame: 30/01/2023 18h11

Data Nasc.: 08/06/1974

Dr.(a): MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI --- INATIVO - CRM/PR 24650

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL DIREITO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS: Dor articular.

TÉCNICA DE EXAME: Exame realizado com sequências multiplanares spin echo ponderadas em T1, DP ou T2, ora com saturação da gordura ou com STIR, sem a infusão do contraste endovenoso.

Obs.: Foi colocado um marcador no local da dor apontado pela paciente (em partes moles anteriores, a nível da raiz da coxa).

INTERPRETAÇÃO:

- Tecido subcutâneo de aspecto normal.
- Grupos musculares de morfologia e sinal conservados.
- Cabeça femoral de sinal normal, não se caracterizando lesões focais.
- Heterogeneidade do sinal da medular do íliaco e do fêmur proximal, notando-se zonas de sinal intermediário de permeio, devendo se tratar de variante.
- Zona esclerótica alongada localizada na face lateral do acetábulo, podendo se tratar de ilhota óssea.
- Proeminência óssea do teto acetabular.
- Coxa de aspecto profundo.
- Perda da concavidade da transição da cabeça para o colo femoral, notando-se discreta reação osteohipertrófica associada.
- Mínima efusão fluida articular fêmoro acetabular.
- Fissura da porção ântero-superior do lábrum acetabular.
- Restante do lábrum acetabular preservado.
- Lesão intersticial do ligamento redondo caracterizada por borramento das suas fibras na porção superior sem descontinuidades.

Continua...



Dra. Susi Tagima
RQE - 8629
CRM / PR 13389

Paciente: LUCIANA RODRIGUES DE SOUZA

Idade: 48 anos

Sexo: Feminino

Data Nasc.: 08/06/1974

ID: 603681

Data/Hora Exame: 30/01/2023 18h11

Dr.(a): MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI --- INATIVO - CRM/PR 24650

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL DIREITO

INTERPRETAÇÃO:

- Mínima peritendinite distal/insercional do glúteo mínimo.
- Discreto edema em partes moles laterais peritrocantéricas.
- Tendinopatia dos isquiotibiais caracterizada por tendinose/fissuras envolvendo especialmente o tendão conjunto (semitendíneo e bíceps femoral) com tendinose sem roturas.
- Tendões do ílio psoas, glúteo mínimo, glúteo médio, reto femoral de morfologia e sinal preservado.
- Ângulo colo diafisário de 136°.
- Ângulo centro-borda (Wiberg) de 60° (normal de 25 a 39°).
- Distância ísquio femoral 12 mm (normal acima de 15 mm).
- Demais estruturas ósseas de morfologia e sinal preservados.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Discreto edema em partes moles laterais peritrocantéricas, devido à sobrecarga mecânica.
- Perda da concavidade da transição da cabeça para o colo femoral, coxa de aspecto profundo e sinais de sobrecobertura acetabular.
- Tendinopatia dos isquiotibiais.
- Mínima peritendinite distal/insercional do glúteo mínimo.
- Fissura na porção ântero-superior do lábrum acetabular.
- Lesão intersticial do ligamento redondo.

Obs.: DIU caracterizado.



Dra. Susi Tagima
RQE - 8629
CRM / PR 13389

Paciente: LUCIANA RODRIGUES DE SOUZA

ID: 603681

Idade: 48 anos

Sexo: Feminino

Data/Hora Exame: 30/01/2023 18h23

Data Nasc.: 08/06/1974

Dr.(a): MAURICIO RODRIGUES MIYASAKI --- INATIVO - CRM/PR 24650

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES

INFORMAÇÕES CLÍNICAS:

TÉCNICA DE EXAME: Estudo realizado com cortes axiais de 1,25 mm de espessura, orientados por radiografia digital, sem prévia injeção endovenosa de meio de contraste, pela técnica espiral, em aquisição volumétrica multislice, sendo realizadas reconstruções multiplanares.

INTERPRETAÇÃO:

- Discreta perda da concavidade da transição da cabeça para o colo femoral, notando reação osteohipertrófica associada.

- Coxa de aspecto profundo.

- Espaço articular fêmoro acetabular preservado.

- Foco esclerótico hiperdenso localizado na face lateral do teto acetabular, que deve se tratar de ilhota óssea.

- Estruturas musculares sem alterações grosseiras.

- Ângulo colo diafisário de 129°.

- Ângulo centro-borda (Wiberg) de 58° (normal de 25 a 39°).

- Distância ísquio femoral 8 mm (normal acima de 15 mm).

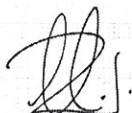
- Ângulo alfa de 71° (media normal abaixo de 60 graus).

- Demais estruturas ósseas íntegras.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Perda da concavidade da transição da cabeça para o colo femoral e sinais de sobrecobertura acetabular e coxa de aspecto profundo.

Obs.: DIU caracterizado.



Dra. Susi Tagima
RQE - 8629
CRM / PR 13389