

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		6 - Data de Validade da Senha	
4 - Data da Autorização		5 - Senha			
Dados do Beneficiário				8 - Validade da Carteira	
7 - Número da Carteira 0005 000 00 310 87607				9 - Atendimento a RN	
10 - Nome Maurice Regina Araujo Savi				11 - Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Contratado Solicitante				13 - Nome do Contratado União	
12 - Código na Operadora				14 - Nome do Profissional Solicitante Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz Ortopedista CRM/PA 17905	
15 - Conselho Profissional				16 - Número no Conselho 17905	
17 - UF				18 - Código CBO	
Dados do Hospital / Local Solicitante / Dados da Internação				21 - Data sugerida para internação	
19 - Código na Operadora / CNPJ				20 - Nome do Hospital / Local Solicitado	
22 - Caráter do Atendimento				23 - Tipo de Internação	
24 - Regime de Internação				25 - Qtde. Diárias Solicitadas 01	
26 - Previsão de uso de OPME				27 - Previsão de uso de quimioterápico	
28 - Indicação Clínica Dor + instabilidade Art 5/ melhora a lto clínico.					
29 - CID 10 Principal (Opcional) M35.5		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- 3073 3073		Vinc p/ LCA			
02- 3073 3049		Vinc p/ osso com drylock			
03- 3073 3103		Vinc p/ Release patela			
04- 3073 1216		Mangueira + l. bento			
		TX VINGO			
		Laminoplastia p/ melhora			
		Laminoplastia p/ osso			
		Redução p/ melhora			
		p/ o c. endo b. m.			
		p/ melhora			
		Buck			
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 Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz Ortopedista CRM/PA 17905		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO ESQUERDO

Técnica:

Exame realizado com sequências multiplanares FSE, ponderadas em T1, DP e T2, sem e com supressão de gordura.

Relatório:

Ruptura subtotal/completa do ligamento cruzado anterior. Correlacionar com manobras clínicas para verificar o grau de suficiência.

Ligamento cruzado posterior íntegro.

Discreta translação anterior da tíbia proximal em relação ao fêmur distal.

Alteração de sinal intrassubstancial no corno posterior do menisco lateral, representando degeneração mixóide e com discreto estiramento na sua inserção meniscotibial posterior.

Menisco medial com morfologia, topografia, sinal e inserções preservadas.

Discreto estiramento do ligamento colateral medial, com edemas de partes moles adjacentes.

Estiramento do ligamento colateral lateral, com edemas de partes de moles adjacentes.

Tendão do quadríceps, tendão patelar e tendão do músculo poplíteo sem anormalidades.

Moderado derrame articular, distendendo a bursa suprapatelar.

Leve edema da gordura de Hoffa.

Discreto edema ósseo medular no aspecto posterior do platô tibial lateral.

Demais estruturas ósseas com intensidade de sinal habitual.

Alteração de sinal da cartilagem hialina de revestimento articular dos compartimentos articulares femorotibiais, com fissuras condrais, representando condropatia grau II/III.

Ruptura parcial do retináculo patelar medial.

Retináculo patelar lateral preservado.

Discreto desvio lateral da patela.

Alteração de sinal da cartilagem hialina de revestimento articular da faceta lateral da patela, com fissuras condrais e leve alteração de sinal do osso subcondral, representando condropatia grau III/IV.

Tróclea com morfologia e cartilagem hialina de revestimento articular de aspecto habitual.

Discreta quantidade de líquido na bursa do gastrocnêmio medial/semimembranoso.

continua...

continuação...

Impressão Diagnóstica:

Ruptura subtotal/completa do ligamento cruzado anterior. Correlacionar com manobras clínicas para verificar o grau de suficiência.

Discreta translação anterior da tibia proximal em relação ao fêmur distal.

Alteração de sinal intrassubstancial no corno posterior do menisco lateral, representando degeneração mixóide e com discreto estiramento na sua inserção meniscotibial posterior.

Discreto estiramento do ligamento colateral medial, com edemas de partes moles adjacentes.

Estiramento do ligamento colateral lateral, com edemas de partes de moles adjacentes.

Moderado derrame articular, distendendo a bursa suprapatelar.

Leve edema da gordura de Hoffa.

Discreto edema ósseo medular no aspecto posterior do platô tibial lateral.

Condropatia femorotibial grau II/III.

Ruptura parcial do retináculo patelar medial.

Discreto desvio lateral da patela.

Condropatia patelar grau III/IV.

Discreta quantidade de líquido na bursa do gastrocnêmio medial/semimembranoso.

Esta empresa respeita o meio ambiente e incentiva o consumo consciente de papel.
Caso necessário, acesse e imprima o laudo de seu exame através de nosso site:
www.omegadiagnosticos.com.br


Dr. Gustavo Carniato Tápias
CRM: 19.321
RQE: 15.042