

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

005 000 000 51 40 539

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

Fernando Henrique Marques

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

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

Ruptura LCA + Ruptura menisco medial
+ Condromatose joelho (E)

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	3073 3073	Ruptura LCA	1	
02	3073 3065	Ruptura menisco	1	
03	3073 3030	Condromatose	1	
04	3073 1216	Transposição de anéis de J tadio	2	
05		Taxa de vídeo	1	
06	3072 6190	Ruptura LCA	1	
07				
08				
09	723 20907	Joanete	1	
10	0059 1007	Infusão de interferon beta	2	
11	0059 0045	Linha de sutura	1	
12	788 98674	K.t suture class fix	3	

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

Guilherme J. M. Piovesana
Cirurgião do Joelho
CRM-PR 36165 / SBO 14548

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:

Reconstrução do ligamento cruzado anterior com túneis ósseos de dimensões normais e neoligamento apresentando aumento do sinal intrassubstancial, que pode estar relacionado a pós-operatório recente, sem evidências de roturas significativas. Heterogeneidade de sinais dos tendões da pata anserina, provável área doadora, sem evidências de tendinopatia ou roturas significativas.

Bandas lineares de hipossinal ao nível da gordura infrapatelar, por provável manipulação cirúrgica prévia.

Alterações inflamatórias difusas da tela subcutânea do joelho, bem como de planos adiposos articulares, predominando no aspecto medial.

Derrame articular tibiofemoral com extensão a bursa suprapatelar, de moderado a acentuado volume.

Rotura vertical periférica observada no corno posterior do menisco medial, apresentando extensão a transição com o corpo, sem evidências de disjunções menisco capsulares.

Nota-se ainda, perimeniscite adjacente do platô tibial medial.

Menisco lateral apresentando aumento de sinal intrassubstancial e redução volumétrica da margem livre do corno posterior (rotura x alteração pós-operatória?).

Focos de edema da medular óssea observados nas porções posteriores dos platôs tibiais, bem como do côndilo femoral lateral na periferia, por prováveis contusões/impactações ósseas, sem traços evidentes de fratura.

Demais estruturas ósseas com aspectos anatômicos e intensidade de sinal da medular óssea preservada em todas as sequências utilizadas.

Relações articulares mantidas. Cartilagens dos revestimentos articulares tibiofemoral e patelofemoral com integridades preservadas.

Fossa poplíteia livre.

Ligamento cruzado posterior íntegro, com espessura, orientação de suas fibras e intensidade de sinal mantidos.

Ligamento colateral medial e tendão do semimembranoso sem anormalidades demonstráveis.

Ligamento colateral lateral, tendão do bíceps femoral e trato iliotibial anatômicos.

Tendão do quadríceps e ligamento patelar íntegros, com espessura preservada.

Planos musculares sem alterações.

Impressão Diagnóstica:

Reconstrução do ligamento cruzado anterior com neoligamento íntegro, apresentando alteração de sinal que pode estar relacionada ao pós-operatório recente.

Rotura vertical periférica do corno posterior do menisco medial.

Aumento de sinal intrassubstancial com redução volumétrica da margem livre do menisco lateral, que pode corresponder a rotura/alteração pós-operatória, necessitando de correlação com dados clínicos.

Derrame articular tibiofemoral.

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:

Reconstrução do ligamento cruzado anterior com túneis ósseos de dimensões normais e neoligamento apresentando aumento do sinal intrassubstancial, que pode estar relacionado a pós-operatório recente, sem evidências de roturas significativas. Heterogeneidade de sinais dos tendões da pata anserina, provável área doadora, sem evidências de tendinopatia ou roturas significativas.

Bandas lineares de hipossinal ao nível da gordura infrapatelar, por provável manipulação cirúrgica prévia.

Alterações inflamatórias difusas da tela subcutânea do joelho, bem como de planos adiposos articulares, predominando no aspecto medial.

Derrame articular tibiofemoral com extensão a bursa suprapatelar, de moderado a acentuado volume.

Rotura vertical periférica observada no corno posterior do menisco medial, apresentando extensão a transição com o corpo, sem evidências de disjunções menisco capsulares.

Nota-se ainda, perimeniscite adjacente do platô tibial medial.

Menisco lateral apresentando aumento de sinal intrassubstancial e redução volumétrica da margem livre do corno posterior (rotura x alteração pós-operatória?).

Focos de edema da medular óssea observados nas porções posteriores dos platôs tibiais, bem como do côndilo femoral lateral na periferia, por prováveis contusões/impactações ósseas, sem traços evidentes de fratura.

Demais estruturas ósseas com aspectos anatômicos e intensidade de sinal da medular óssea preservada em todas as sequências utilizadas.

Relações articulares mantidas. Cartilagens dos revestimentos articulares tibiofemoral e patelofemoral com integridades preservadas.

Fossa poplíteia livre.

Ligamento cruzado posterior íntegro, com espessura, orientação de suas fibras e intensidade de sinal mantidos.

Ligamento colateral medial e tendão do semimembranoso sem anormalidades demonstráveis.

Ligamento colateral lateral, tendão do bíceps femoral e trato iliotibial anatômicos.

Tendão do quadríceps e ligamento patelar íntegros, com espessura preservada.

Planos musculares sem alterações.

Impressão Diagnóstica:

Reconstrução do ligamento cruzado anterior com neoligamento íntegro, apresentando alteração de sinal que pode estar relacionada ao pós-operatório recente.

Rotura vertical periférica do corno posterior do menisco medial.

Aumento de sinal intrassubstancial com redução volumétrica da margem livre do menisco lateral, que pode corresponder a rotura/alteração pós-operatória, necessitando de correlação com dados clínicos.

Derrame articular tibiofemoral.