

1 - Registro ANS 		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 				
50 - Nome Social <i>Matheus Golson</i>				
10 - Nome <i>Matheus Golson</i>				
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 <i>Paciente com WKAEP do ombro direito</i> <i>- Leno de 1111 sacos com neomias de neoplasmia</i> <i>- Leno labial com neomias de repno</i> <i>- Manuseio/teno de do caso Logo do Buer para</i> <i>estabilidade dinâmica</i>				
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.
1 -	<i>3.073.505-9</i>	<i>WKAEP glenoumeral</i>		
2 -	<i>3.073.504-1</i>	<i>Leno labial</i>		
3 -	<i>3.073.504-2</i>	<i>teno de Buer</i>		
4 -				
5 -				
6 -		<i>3 Ancom juggeria</i>		
7 -		<i>2 cadub</i>		
8 -		<i>2 shma</i>		
9 -				
10 -				
11 -				
12 -		<i>1 neomias</i>		
Dados da Autorização				
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar / /		40 - Qtde. Diárias Autorizadas 		
41 - Tipo de 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 Prestador Autorizado 		

Paciente: MATHEUS GALIAN

ID: 225984

Idade: 23 anos Sexo: Masculino

Data/Hora Exame: 16/08/2023 11h07

Data Nasc.: 25/10/1999

Dr.(a): BRUNO BOSIO - CRM/PR 32301

ARTRO-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS:

Luxação glenoumeral recidivante.

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, após introdução intra-articular de solução contendo meio de contraste iodado, anestésico e meio de contraste paramagnético, guiada por radioscopia.

INTERPRETAÇÃO:

Sequela de lesão de Hill-Sachs, caracterizada por fratura/impactação na borda posterolateral da cabeça umeral, que mede cerca de 20,2 x 1,9 cm e aproximadamente 0,5 cm de profundidade.

Lesão de Bankart caracterizada por rotura transfixante na base da porção anteroinferior do lábio da glenóide, associada a rotura/avulsão do periósteo adjacente. Nota-se extensão da rotura labral até à região anterossuperior da glenoide.

Não há perda óssea significativa na glenoide.

A relação dos cálculos do intervalo da lesão de Hill-Sachs (anteroposterior) e do "track" da glenoide, configuram lesão unipolar no limite entre "on-track" e "off-track"^{1,2}.

Articulação acromioclavicular alinhada.

Acrômio plano, sem inclinação significativa.

Desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal sem estreitamento significativo.

Bursa subacromial / subdeltoidea com espessura normal.

Os tendões do supraespinhal, infraespinhal e do subescapular têm orientação, espessura e intensidade de sinal habituais.

Tendão da cabeça longa do bíceps tópico e íntegro no sulco intertubercular.


Ventres musculares do manguito rotador com trofismo preservado.

Não há erosões condrais profundas no compartimento glenoumeral.

Cápsula articular íntegra.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194

Responsável Técnico: Dr. Jefferson Luiz Padilha - CRM-PR 13482/RQE 9972- Serviços de Radiodiagnóstico: CRM-PR 2064

A interpretação do resultado deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos, dependem da análise conjunta das dados clínicos e demais exames do(a) paciente.

Paciente: MATHEUS GALIAN

ID: 225984

Idade: 23 anos Sexo: Masculino

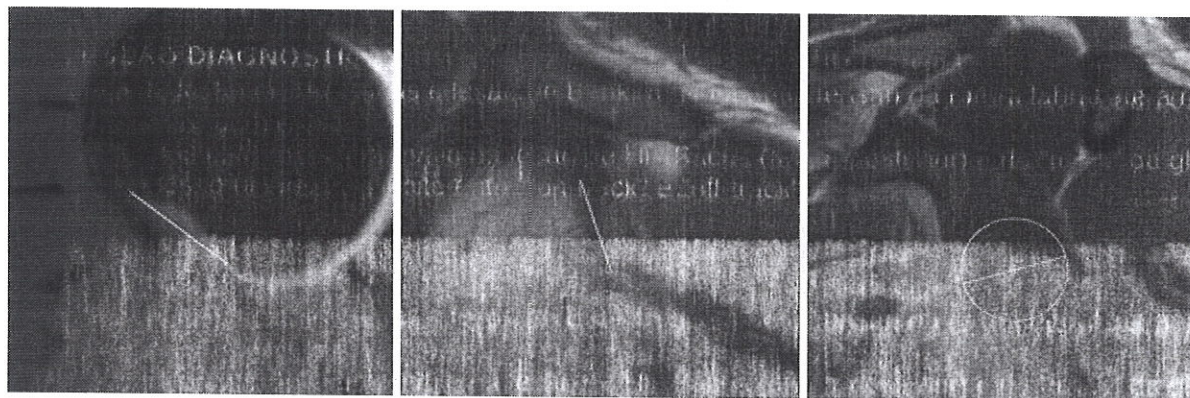
Data/Hora Exame: 16/08/2023 11h07

Data Nasc.: 25/10/1999

Dr.(a): BRUNO BOSIO - CRM/PR 32301

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Sequela de lesão de Hill-Sachs e lesão de Bankart. Nota-se extensão da rotura labral até à região anterossuperior da glenoide.
- A relação dos cálculos do intervalo da lesão de Hill-Sachs (anteroposterior) e do "track" da glenoide, configuram lesão unipolar no limite entre "on-track" e "off-track"^{1,2}.



¹-Giacomo GD, Itoi E, Burkhart SS. Evolving Concept of Bipolar Bone Loss and the Hill-Sachs Lesion: From "engaging/Non-Engaging" Lesion to "On-Track / Off-track" Lesion. *The Journal of Arthroscopic and Related Surgery*. 2014; 30(1):90-8.

²- Shaha JS, Cook JB, Rowles DJ, et al. Clinical Validation of the Gleno.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194