

registros:
CRF/PR 6762
CRM/PR 874
CNES 2578476

Dr. Jorge Bittar Filho
CRF/PR 3083
FONE : 43 3378-3454
www.clinilab-clinimagem.com.br

Paciente: **WEGNER WESLEY PEREIRA**

Data do nascimento: 08/11/1987

Data do exame: 23/12/2022

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

Informação clínica: queda sobre ombro / dor.

Médico solicitante: Dr. Fernando Takao Cinagava.

Técnica: foram realizadas sequências multiplanares, com ecos variáveis, sem o uso de contraste paramagnético.

Interpretação:

Derrame articular glenoumeral e aumento de líquido no interior da bainha da cabeça longa do bíceps.

Ruptura completa do tendão subescapular, com sinais de tendinopatia e retração do coto proximal em cerca de 3,2cm, sem atrofia/lipossustituição significativa de seu respectivo ventre muscular (Goutallier 0).

Ruptura de espessura total no terço médio da banda anterior do tendão supraespinhal, medindo 0,7 (anteroposterior) x 0,6cm (lateromedial).

Tendinopatias do infraespinhal e do restante do supraespinhal.

Tendão do músculo redondo menor com espessura e intensidade de sinal usuais.

O tendão da cabeça longa do bíceps determina impressão sobre a crista medial do sulco bicipital e apresenta sinais de tendinopatia em sua porção intra-articular.

Gordura subacromial e subdeltoideana preservada.

Superfícies da articulação glenoumeral com aspectos anatômicos e sem anomalias de sinal.

Edemas nas medulares ósseas subcorticais do aspecto posterior e, em menor grau, do aspecto anterior da cabeça umeral, sem depressões corticais significativas.

Ruptura do labrum do aspecto superior (com extensão posterior, das 10-11h às 12h) da glenóide.

Artropatia degenerativa acromioclavicular, observando-se escleroses e cistos ósseos subcondrais, pequeno fragmento ósseo destacado adjacente à extremidade clavicular (medindo 0,4cm), proliferações osteofitárias marginais e espessamento capsulossinovial.

Acrômio com superfície inferior côncava (tipo II de Bigliani).

Intervalo rotador com aspecto habitual.

Ventres musculares eutróficos e com intensidades de sinal normais.

Impressão diagnóstica:

Derrame articular glenoumeral e aumento de líquido no interior da bainha da cabeça longa do bíceps.

Ruptura completa do tendão subescapular.

Ruptura de espessura total no terço médio da banda anterior do tendão supraespinhal.

Tendinopatias do infraespinhal e do restante do supraespinhal.

O tendão da cabeça longa do bíceps determina impressão sobre a crista medial do sulco bicipital e apresenta sinais

Dr Gustavo Junji Cinagava
Radiologia e Diagnóstico por Imagem
CRM.30733

Participante dos programas de controle de qualidade PELM, PNCQ e PICQ

UNIDADE 1: Av. Bandeirantes, 901 (Esq. c/ Senador Souza Naves) / Ed. Medcenter / Térreo / CEP 86010-160 / Londrina - PR

UNIDADE 2: Rua Francisco Feijó Sanches, 15 - (Atrás do Hospital Materdei) / CEP 86015-480 / Londrina - PR

POSTO DE COLETA: Av. Saul Elkind, 3371 / CEP 86083-060 / Londrina - PR