



Mais de **30** anos de
diagnósticos
médicos



PACIENTE: **MARIA ELIZANGELA DE QUEIROZ SILVA COSTA**
SOLICITANTE: **DR.(A) ADERSON BOHABANA CONTINHO RODRIGUES**
CONVÊNIO: **INTERMEDICA**

CÓDIGO: **139392**
CRM: **141283**
DATA: **08/08/2025**

TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CORPO (PET-CT)

MÉTODO:

RADIOFÁRMACO: ^{18}F -FDG

DOSE: 4,3mCi.

GLICEMIA CAPILAR PRÉ-DOSE DO RADIOFÁRMACO: 87 mg/dL.

As imagens tomográficas computadorizadas do corpo inteiro foram adquiridas cerca de 01 (uma) hora após a administração endovenosa do radiofármaco, através de tomógrafo de 128 (cento e vinte e oito) cortes. Realizada administração de contraste iodado endovenoso. A seguir foram obtidas novas imagens de corpo inteiro utilizando um tomógrafo tipo PET com cristal LSO, em modalidade de aquisição 3D. Por fim, realizou-se reconstrução tomográfica e fusão das imagens obtidas nas duas modalidades, sendo devidamente processadas e distribuídas ao longo dos eixos axial, coronal e sagital.

SUV=valor padronizado de captação do FDG calculado pelo peso corporal total.

OBS: Realizada reconstrução das imagens com software SubtlePET (Solução de Inteligência Artificial) com objetivo de redução da exposição de radiação no paciente.

Realizado estudo comparativo com PET-CT de 06/03/2025 efetuado nesta instituição.

ANÁLISE:

Redução do hipermetabolismo glicolítico em:

- Linfonodomegalias na cadeia torácica interna direita, medindo até cerca de 0,8 cm no menor eixo, estáveis (SUVmax atual: 2,3 / prévio: 3,5).

Estabilidade do hipermetabolismo glicolítico em:

DR OTAVIO BATISTA LIMA
CRM 122415

DRA ANA BEATRIZ GOMES CABRAL
CRM 170185



Mais de **30** anos de
diagnósticos
médicos



PACIENTE: **MARIA ELIZANGELA DE QUEIROZ SILVA COSTA**
SOLICITANTE: **DR.(A) ADERSON BOHABANA CONTINHO RODRIGUES**
CONVÊNIO: **INTERMEDICA**

CÓDIGO: **139392**
CRM: **141283**
DATA: **08/08/2025**

- Lesão osteolítica no terço médio do corpo esternal, com ruptura da cortical óssea (SUVmax atual: 3,1 / prévio: 3,5).

As demais áreas que captam ^{18}F -FDG são de aspecto fisiológico, não sendo identificadas outras concentrações anômalas do radiofármaco.

Como achados tomográficos adicionais identificam-se:

- Ateromatose.
- Sinais de manipulação cirúrgica na mama direita.
- Raros nódulos pulmonares esparsos, alguns difusamente calcificados (residuais), os demais sem calcificações evidentes (incharacterísticos), menores que 0,5 cm.
- Surgiram opacidades pulmonares consolidativas no aspecto anterior do lobo superior direito, na região paramediastinal, podendo corresponder a alterações inflamatórias / actínicas.
- Nefrolitíase não obstrutiva bilateral.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

1. Redução metabólica das lesão nodal na cadeia torácica interna direita e relativa estabilidade metabólica no esterno.
2. Ausência de novas lesões hipermetabólicas suspeitas para acometimento neoplásico.

Caro colega, a equipe médica da CEDIMEN encontra-se inteiramente à disposição para esclarecimentos de dúvidas e discussão de casos. Aponte a câmera do celular para o QR CODE no canto superior direito para acessar o canal do médico e entrar em contato.

DR OTAVIO BATISTA LIMA
CRM 122415

DRA ANA BEATRIZ GOMES CABRAL
CRM 170185