

PACIENTE: **LEONARDO DOS SANTOS LIMA**  
SOLICITANTE: **EDUARDO TADEU MURAD DE OLIVEIRA**

DATA DO EXAME: **25/01/2024**  
Nº ACESSO WEB: **68363986**

ID: **3039988**

## **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO-ENCEFÁLICA**

**INFORMAÇÕES CLÍNICAS:** cefaleia, tonturas, fraqueza e parestesia em membros superiores.

**TÉCNICA DE EXAME:** exame realizado nos planos axial, coronal e sagital nas ponderações T1, T2, FLAIR, difusão, SWI, sem a administração endovenosa do agente paramagnético gadolínio.

### **INTERPRETAÇÃO:**

Não há evidências de lesão expansiva, sangramento intracraniano ou coleções extra-axiais.

Ausência de desvio das estruturas da linha média.

Intensidade de sinal das substâncias branca e cinzenta dos hemisférios cerebrais sem alterações significativas.

Corpo caloso com espessura e intensidade de sinal usual.

Núcleos da base e tálamos sem indícios de alterações.

Tronco cerebral e cerebelo com intensidade de sinal preservada nas ponderações T1 e T2.

Cisternas dos ângulos ponto-cerebelares simétricas.

Presença de alça vascular tocando a porção cisternal do nervo vestibulo coclear bilateralmente, achado cuja valorização depende de estreita correlação com dados clínicos, uma vez que é frequente em pacientes assintomáticos.

Ventrículos com forma e dimensões normais.

Não há lesão isquêmica aguda nas imagens ponderadas na difusão.

Fluxo presente nos sífios carotídeos, artéria basilar e segmentos intracranianos das artérias vertebrais.

Transição crânio-cervical anatômica.

### **IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

- O estudo por ressonância magnética crânio-encefálica não demonstra alterações significativas nos compartimentos supra e infratentoriais.

**Obs:** Pequena imagem ovalada com hipersinal em T2 no interior do seio maxilar esquerdo, sugestiva de pseudocisto de retenção/pólipo.

O presente relatório é uma análise interpretativa e subjetiva das imagens obtidas no procedimento diagnóstico. A avaliação pode variar na dependência do examinador, na evolução da enfermidade e na capacidade inerente ao método de diagnóstico da imagem em demonstrar lesões no seu limite de resolução. Qualquer discordância entre os achados clínicos e o relatório deverá ser comunicada, pois a sensibilidade e a especificidade dos métodos não são absolutas, podendo requerer revisão e, eventualmente, nova investigação ou mesmo com outros métodos de diagnóstico.

Este exame está disponível em nosso PACS (Picture Archive and Communication System). 270



Dr. MAURICIO H HERTZ  
CRM 04450 / PR