**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOME TOTAL**

*Sequências multiplanares FSE e GRE ponderadas em T1 e T2, antes e após a injeção endovenosa de contraste paramagnético.*

FÍGADO: Sinais de hepatopatia crônica caracterizados por proeminência dos segmentos laterais do lobo esquerdo e caudado, contornos serrilhados e parênquima heterogêneo.

LESÕES HEPÁTICAS SUSPEITAS PARA HEPATOCARCINOMA:

Sinais de trombose aguda do ramo portal do segmento VIII, com sinal alto em T2 e restrição das moléculas de água à difusão. Há discreto aumento do calibre vascular, com discreto hipersinal em T2 e hipervascularização ultrapassando os limites deste vaso. Embora não haja nítido "washout", a possibilidade de hepatocarcinoma infiltrativo não pode ser afastada. Conveniente controle precoce ou correlação com biopsia (caso a lesão seja definida pela ultrassonografia).

OUTRAS LESÕES HEPÁTICAS:

Nódulo esteatótico de 1,3 cm no segmento II.

VASCULARIZAÇÃO:

Veias porta (tronco e ramos direito e esquerdo), esplênica e mesentérica superior pérvias.

Circulação colateral periesplênica e peripancreática. Recanalização da veia paraumbilical, com calibre de 1,0 cm.

Tronco celíaco sem variações anatômicas.

LINFONODOS: Ausência de linfonodomegalias.

BAÇO: Esplenomegalia com pequenos nódulos hipovascularizados e com hipersinal em T2 esparsos. Pequeno hemangioma esplênico no terço médio do baço, na altura do hilo.

ASCITE: Ausência de líquido livre.

OUTROS ACHADOS:

Diminuta hérnia gástrica hiatal.

Ausência de dilatação das vias biliares.

Moderada lipossubstituição do parênquima pancreático. Ausência de dilatação do ducto principal. Pequenos cistos simples esparsos de até 1,0 cm.

Discreto espessamento nodular de ambas as adrenais.

Cistos simples renais bilaterais, com até 6,0 cm. Cisto hemorrágico de 1,0 cm na cortical do terço médio do rim esquerdo. Retração parenquimatosa mesorrenal esquerda.

Bexiga com paredes discretamente espessadas e trabeculadas e conteúdo líquido homogêneo.

Próstata aumentada (peso estimado em 75g) com nódulos de provável hiperplasia na glândula interna. Zona periférica levemente afilada com sinal heterogêneo, sem configurar nódulo definido.

Vesículas seminais assimétricas, a esquerda um pouco menor e com conteúdo com discreto hipossinal em T2.

Pequena hérnia inguinal direita contendo gordura.

Não foi caracterizado imagem do testículo esquerdo na cavidade abdominopélvica deste lado.

Lesão polipóide no sigmóide de 2,0 cm.

***\* Em relação à ressonância magnética de 30/01/2013, nota-se estabilidade do nódulo hepático do segmento II e aparecimento da trombose do ramo portal do segmento VIII, conforme descrito. Identificada uma lesão polipóide no sigmóide.***

**Relatado por: Dra. RENATA EMY OGAWA CRM 104396**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Marcelo de Castro Jorge Racy CRM 70913 e Dra. RENATA EMY OGAWA CRM 104396**