ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA AORTA

ABDOMINAL E ARTÉRIAS DOS MEMBROS INFERIORES

Aquisição volumétrica multislice durante a administração do meio de contraste endovenoso.

Realizadas reconstruções tridimensionais.

Aorta abdominal com trajeto e calibre normais, notando-se placas parietais calcificadas exuberantes, predominando no segmento infrarrenal, onde se observam ulcerações.

Tronco celíaco pérvio, levemente ectasiado (0,9 cm). Mesentérica superior pérvia, também ectasiada (atingindo 1,1 cm). Mesentérica inferior pérvia com calibre normal

Duplicidade das artérias renais bilateralmente, pérvias e sem estenoses.

Artéria ilíaca comum direita, apresentando aneurisma de morfologia sacular, predominando na sua parede ântero-medial, com calibre máximo de 4,1 cm e extensão de 3,8 cm, por praticamente todo o trajeto do vaso. Tem pequeno colo proximal de 0,5 cm de comprimento, onde mede 1,4 cm de calibre.

Artérias ilíacas externa e interna direitas se originam do aneurisma. Ambas apresentam calibre normal, a externa com trajeto tortuoso.

Artérias femorais pérvias e sem estenoses, notando-se placas parietais calcificadas que predominam na altura do canal dos adutores, nas artérias femorais superficiais.

Artérias poplíteas sem estenoses, a direita com leve ectasia (1,0 cm).

Demais artérias das pernas pérvias e sem estenoses.

Aneurisma sacular do segmento proximal de ramo da poplítea esquerda para o músculo gastrocnêmio medial com 0,5 cm e outra saculação que acrescenta 0,5 cm ao contorno anterior do tronco tíbio-fibular (resulta em calibre total do vaso de 0,8 cm), localizado junto da sua origem.

Artérias plantares e pediosas pérvias.

Achados adicionais:

Atelectasias laminares no lobo médio do pulmão direito;

Diminuto nódulo pulmonar periférico no lobo médio, para o qual se recomenda controle em 1 ano;

Nódulo calcificado na base pulmonar esquerda, residual;

Cistos corticais renais bilaterais;

Divertículos cólicos, sem sinais inflamatórios associados;

Aumento prostático;

Pequena hérnia inguinal indireta esquerda com conteúdo gorduroso.

Relatado por: Dr. Adriano Tachibana - CRM 93818

Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Adriano Tachibana - CRM 93818