TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME TOTAL

Aquisição volumétrica, sem contraste.

Exame de controle em relação ao anterior do dia 24/11/2010 evidencia:

Surgimento de quadro suboclusivo intestinal na transição jejunoileal. Presença de hérnia paracolostômica contendo alças delgadas com distensão líquida e conteúdo de estase em alças jejunais a montante. Alças ileais distais estão colabadas.

Surgimento de pequena quantidade de líquido livre na cavidade abdominal, mais proeminente entre as alças distendidas e nas goteiras parietocólicas.

Estabilidade da massa sólida na loja retal infiltrando o sacro assim como dos implantes e das linfonodomegalias na cavidade abdominal.

Nas imagens da transição tóraco-abdominal, observa-se aumento das dimensões dos nódulos pulmonares (um do lobo médio media 1,5 cm e agora mede 1,8 cm; um do lobo inferior esquerdo.media 2,0 cm e agora mede 2,3 cm).

Demais achados alterações evolutivas significativas, a saber:

Fígado com bordos rombos e contornos ondulados, apresentando sinais de esteatose difusa moderada.

Colecistectomia. Não há dilatação das vias biliares.

Pâncreas, baço e adrenais sem particularidades.

Nefrectomia esquerda.

Hérnia lombar esquerda.

Rim direito com áreas de retração cortical, cisto cortical no terço médio e moderada dilatação pielocalicinal. Cateter ?duplo jota? com extremidade proximal no grupamento calicinal médio e distal na região do soalho da bexiga, aparentemente envolvido pela massa na loja retal.

Hérnia de parede abdominal anterior contendo pequeno segmento de alça delgada distal ao ponto de suboclusão, na região mediana infra-umbilical, com colo de 2,0 cm.

Lesão expansiva com atenuação heterogênea de gordura de 10,0 cm em músculo na raiz da coxa direita.

Relatado por: Dra. Bruna Schmitz Serpa - CRM 127156

Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dra. Bruna Schmitz Serpa - CRM 127156 e Dra. Renata Emy Ogawa - CRM 104396