**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL**

*Aquisição volumétrica, com contrastevenoso.*

**Lesão expansiva infiltrativa que acomete o fundo gástrico, notando-se áreas hipoatenuantes de permeio nessa região (possivelmente liquefeitas), a margem superomedial do baço (também com áreas possivelmente liquefeitas), determina aparente deslocamento posteroinferior da adrenal esquerda (por vezes indistinta da massa). A massa mede aproximadamente 6,8 x 4,8 x 6,8 cm (AP x LL x CC). Os achados favorecem lesão de origem gástrica com crescimento predominantemente exofítico, infiltração do baço, não se podendo afastar acometimento da adrenal esquerda associado.**

**Nota-se ainda envolvimento próximo a 180º da porção médio / distal da artéria esplênica e deslocamento inferior da cauda do pâncreas e veia esplênica.**

**Linfonodomegalia no hilo esplênico, medindo 1,5 x 1,1 cm. Outros linfonodos proeminentes, menores de 1,0 cm, no ligamento hepatogástrico, paraórticos, interaortocaval (no plano da emergência das artérias renais) e outro na grande curvatura gástrica, junto ao antro.**

Fígado de dimensões e contornos preservados. Múltiplas formações hipoatenuantes esparsas pelo parênquima, com até 0,8 cm, inespecíficas (conveniente correlacionar com RM ou PET/CT).

Não há dilatação das vias biliares. Vesícula biliar normodistendida.

Demais porções do pâncreas e adrenal direita sem particularidades.

Rins tópicos, de dimensões normais. Não se evidenciam imagens de cálculos ou hidronefrose.

Veia renal esquerda retroaórtica.

Bexiga com paredes finas e conteúdo líquido homogêneo.

Pequena quantidade de líquido livre no fundo de saco posterior.

Imagem nodular aparentemente miometrial com calcificação de permeio.

Formação cística na região anexial direita, medindo 2,0 cm.

Provável hemangioma no corpo vertebral de D10.

**Relatado por: Dr. Marcelo Assis Rocha CRM 146869**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Marcelo Assis Rocha CRM 146869 e Dr. Adriano Tachibana CRM 93818**