**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL**

*Aquisição volumétrica, com contrastes oral (água) e venoso.*

Fígado de dimensões normais e contornos lobulados, com sinais de acentuada esteatose difusa.

Múltiplos pequenos cálculos no interior da vesícula biliar. Não há dilatação das vias biliares.

Baço, pâncreas e adrenais sem particularidades.

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

Linfonodomegalias periaórticas e no hilo hepático, medindo até 2,2 x 1,6 cm.

Espessamento peritoneal de aspecto retrátil ao redor dos vasos mesentéricos.

Aorta ateromatosa.

Ausência de líquido livre na cavidade peritoneal.

Bexiga com boa repleção apresentando espessamento parietal difusa, mais evidente na parede lateral esquerda.

Espessamento das fáscias retroperitoneais e nódulos adjacentes às paredes vesicais, medindo até 1,1 cm.

Próstata com volume aumentado, notando-se lesão heterogênea que se projeta pelo soalho vesical, de aspecto infiltrativo.

Lesões escleróticas com aspecto secundários acometendo difusamente os ossos da bacia, sacro, fêmures, o corpo vertebral e pedículos de L5, o pedículo lateral direito de L4 e no corpo vertebral de L2 e T8.

***- Em relação à ressonância de 11/08/2014, observa-se surgimento de linfonodomegalias periaórticas e de espessamento das fáscias retroperitoneias. Tornou-se evidente o espessamento na parede lateral esquerda da bexiga urinária. Demais achados estáveis ou sem correlação pela diferença entre os métodos.***

**Relatado por: Dra. Juliana Sobreira Taberner CRM 134964**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dra. Juliana Sobreira Taberner CRM 134964 e Dr. Renato Alonso Moron CRM 79843**