**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COXA, JOELHO E PERNA DIREITOS**

Estudo realizado com a técnica de fast spin-eco, em cortes multiplanares pesados em T1 e T2, evidenciou:

Exame sem contraste endovenoso conforme pedido médico, reduzindo a sensibilidade do método para identificação de recidiva.

Ressecção do terço distal do fêmur e colocação de endoprótese metálica articulada de joelho, condicionando artefatos regionais que limitam a análise.

Fixação dos componentes femoral e tibial com hastes intramedulares e cimento, destacando-se imagem lobulada com hipersinal em T2 na medular óssea ao redor e anteriormente à haste tibial. Apesar do achado poder representar cisto intraósseo, não é possível excluir outras etiologias, sendo conveniente correlação com exames anteriores e controle precoce com contraste endovenoso.

Diminuto cisto intraósseo junto ao limite superior do cimento femoral.

Material metálico de síntese na patela.

Ausência de massas ou coleções.

Alterações cicatriciais em partes moles com leve edema e lipossubstituição parcial da musculatura periarticular do joelho.

Feixes neurovasculares livres.

Pequeno derrame articular no joelho com espessamento sinovial.

Edema subcutâneo anterolateral no joelho.

**Relatado por: Dr. Alexandre Castilho Valim CRM 124885**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Alexandre Castilho Valim CRM 124885 e Dr. Laercio Alberto Rosemberg CRM 47952**