# **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TORNOZELO DIREITO**

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

Pequeno espessamento focal e de aspecto nodular mal definido na bainha sinovial do tibial anterior no plano da metáfise distal da tíbia, que mede cerca de 1,1 x 0,6 x 0,2 cm e apresenta impregnação heterogênea pelo contraste, associada a edema do subcutâneo adjacente. As características de imagem favorecem natureza inflamatória. Recomenda-se controle evolutivo precoce.

Transição miotendínea baixa do sóleo. Leve tendinopatia calcaneana, sem lesões, associada a edema da gordura de kager.

Leve tendinopatia inframaleolar do fibular curto.

Músculo acessório fibular quarto.

Demais tendões sem particularidades.

Ossículo navicular acessório.

Proeminência do bordo medial da subtalar posterior, com cartilagem irregular associada a cistos e edema ósseo subcondrais, sugerindo barra fibrocartilagínea.

Irregularidade condral profunda na porção central da superfície talar da subtalar posterior, com pequeno cisto e edema ósseo subcondrais.

Restante das estruturas ósseas com forma e sinal medular habituais.

Ausência de derrame articular significativo ou sinovite.

Lesão extensa/completa crônica do ligamento talofibular anterior.

Ligamento calcaneofibular afilado.

Alteração de sinal degenerativa ou cicatricial dos feixes profundos do ligamento deltóide, sem descontinuidades.

Fáscia plantar com espessura e sinal preservados. Leve edema do coxim adiposo plantar subjacente ao calcâneo.

**Relatado por: Dr. Matheus Godoy de Freitas CRM 111957**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Matheus Godoy de Freitas CRM 111957**