# **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CABEÇA**

**TÉCNICA:**

Aquisições multiplanares de imagens enfatizadas em T1, T2 com supressão do sinal do tecido adiposo e técnica FLAIR, T2\* e difusão. Após a injeção EV do meio de contraste paramagnético, obtidas aquisições 3D e 2D em T1, com e sem supressão do sinal do tecido adiposo.

**ACHADOS:**

***Em relação ao exame de 04/10/2013:***

Redução das dimensões da lesão subcortical parietal na média convexidade à direita, não se evidenciando mais contrastação significativa (que era anelar).

Redução dos focos de realce nas lesões subcorticais frontais bilaterais, na lesão ovalada na coroa radiada esquerda, notando-se leve redução da alteração de sinal correspondente em FLAIR.

Não é mais caracterizado realce no foco puntiforme posterior ao átrio ventricular esquerdo.

Não foram identificadas áreas de restrição à difusão.

Extensão similar das demais múltiplas lesões com hipersinal em T2/FLAIR na substância branca dos hemisférios cerebrais, que predominam na região periventricular e em grande parte têm orientação perpendicular à superfície ependimária, sugerindo distribuição perivenular, acometendo também o corpo caloso, os tálamos, mesencéfalo, hipocampos, a ponte, pedúnculos cerebelares médios e os hemisférios cerebelares, múltiplas justacorticais. Algumas dessas lesões apresentam porção central de mais alto sinal em T2 e baixo sinal em T1.

É semelhante o afilamento difuso do corpo caloso e a alteração de sinal na interface caloso-septal.

***Permanecem estáveis:***

Alargamento dos sulcos corticais, fissuras inter-hemisférica a sylvianas, assim como aumento dos ventrículos laterais e do terceiro ventrículo.

Tênue hipersinal em T1 nos globos pálidos e núcleos denteados cerebelares compatível com deposição de minerais.

Cisto de retenção submucoso em parede posterolateral esquerda da rinofaringe.

**IMPRESSÃO: Controle evolutivo de afecção desmielinizante não evidencia novas lesões ou novas áreas de realce pelo gadolínio em relação ao exame de 04/10/2013. Algumas lesões anteriormente contrastantes não mais apresentam realce e outras têm realce menos intenso. Persistem semelhantes os sinais de redução volumétrica encefálica.**

**Relatado por: Dr. Rogerio Iquizli CRM 107751**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Rogerio Iquizli CRM 107751 e Dr. Eduardo Carneiro Lima CRM 77511**