**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:**

**Análise comparativa em relação ao estudo realizado em 27 de dezembro de 2012.**

Discreto alargamento global dos espaços liquóricos intracranianos, denotando acentuação da redução volumétrica encefálica.

Não mais se observa o tênue realce pós-contraste nas lesões localizadas na substância branca subcortical dos giros frontal superior e pré-central esquerdo.

Não se observam novas lesões ou áreas de quebra de barreira hematoencefálica.

**Permanecem sem alterações evolutivas os demais achados, abaixo descritos.**

Similares as lesões no pedúnculo cerebelar esquerdo, na transição mesencéfalo-pontina direita, e as demais na substância branca cerebral, assumindo aspecto extenso e confluente na substância branca periventricular, coroas radiadas e centros semiovais, com múltiplas lesões subcorticais, sobretudo nas regiões frontoparietais, algumas com áreas corticais de anormalidade de sinal associadas. Predominam na região periventricular e em grande parte têm orientação perpendicular à superfície ependimária, sugerindo distribuição perivenular, acometendo também o corpo caloso (difusamente afilado), os tálamos, mesencéfalo, a ponte, pedúnculos cerebelares médios e os hemisférios cerebelares. Algumas dessas lesões apresentam porção central de mais alto sinal em T2 e baixo sinal em T1 ("*black holes"*).

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 de afecção desmielinizante revela, em relação ao estudo de referência, redução dos sinais de atividade inflamatória nas lesões do giro frontal superior e pré-central à esquerda, sem evidência de novas lesões e com estabilidade do número e características das demais. Sinais de discreta acentuação da redução volumétrica encefálica global.**

**Relatado por: Dr. Felipe Barjud P. do Nascimento CRM 140256**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dra. Mariana Dalaqua CRM 120538 e Dr. João Radvany CRM 13765**