# **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:**

Craniotomia temporal direita, com espessamento e realce da paquimeninge em correspondência. Há espessamento e heterogeneidade das partes moles extracranianas, com contrastação pós-contraste e pequenas coleções líquidas de permeio,junto da tábua externa da escama do osso temporal direito.

O leito cirúrgico tem contorno irregular com sinal intermediário em T1 e alto sinal em T2 e FLAIR, e área hemática marcando a cavidade central. Nota-se área central medindo cerca de 1,6cm de diâmetro. As áreas de realce pós-gadolínio do parênquima adjacente, cuja análise é dificultada pelos resíduos hemático, circundam incompletamente a região - este achado é de difícil interpretação na fase pós-cirúrgica recente, devendo ser acompanhado em exames futuros. Além deste limite, nota-se edema do parênquima cerebral, em extensão variável.

O conjunto desses achados determina efeito de massa com apagamento dos sulcos da convexidade do lobo temporal direito, apagamento dos cornos occipito-temporal do ventrículo lateral direito e discreta insinuação do úncus à cisterna perimesencefálica ipsilateral. Não há desvio das estruturas da linha média.

Demais estruturas encefálicas com posições, morfologia e características de sinal normais.

Área de alto sinal em todas as sequências de pulso no ápice petroso esquerdo, sem evidência de restrição à difusão, podendo corresponder a granuloma de colesterol.

Apesar das diferenças técnicas, em relação ao exame de tomografia computadorizada pré-cirúrgico de 19/02/2014 nota-se acomodamento das estruturas da linha mediana e é menor o efeito de compressão.

**IMPRESSÃO: Controle pós craniectomia por hemorragia no lobo temporal direito, observando-se cavidade cirúrgica no giro temporal médio direito e menor efeito compressivas em relação ao exame de TC de 19/02/2014, guardadas as diferenças técnicas.**

**A presença de hemorragia na região dificulta a análise de eventual lesão subjacente, sendo conveniente controle em futuro próximo.**

**Relatado por: Dr. Tárik José Moura Sili CRM 164551**

**Relatado por: Dr. Vittor Serrão Margotto CRM 146911**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Edson Amaro Jr. CRM 78604 e Dr. João Radvany CRM 13765**