**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA CABEÇA E**

**ANGIORRESSONÂNCIA DAS ARTÉRIAS CERVICAIS E INTRACRANIANAS**

**TÉCNICA:**

Aquisições multiplanares de imagens do encéfalo enfatizadas em T1, T2 com supressão do sinal do tecido adiposo e técnica FLAIR, susceptibilidade magnética 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.

Adquiridas sequências angiográficas com técnica TOF e/ou contraste-fase sem e GE-SPGR com a utilização do meio de contraste paramagnético endovenoso. Realizadas projeções multiplanares segundo intensidade máxima.

**ACHADOS:**

Pequeno foco de restrição à difusão na cauda do hipocampo direito, sem representação das demais sequências realizadas.

Sulcos corticais na alta convexidade frontoparietal e fissuras sylvianas amplos.

Diminuto foco isolado de hipersinal em T2/FLAIR na substância branca subcortical frontal direita.

Fina anomalia do desenvolvimento venoso parietal direita (achado fortuito, desprovido de significado clínico).

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

Não foram caracterizadas áreas de contrastação patológica.

Proptose bilateral discreta.

***À angioRM:***

Origem comum do tronco braquiocefálico e da artéria carótida comum esquerda.

Endentação e discreta irregularidade no aspecto posterior do bulbo carotídeo esquerdo que não determina estenose significativa. Mínima irregularidade no aspecto posterior do bulbo carotideo direito.

Irregularidades segmentares com aparentes múltiplos focos subseqüentes de redução focal do calibre e ectasia nos segmentos cervicais das artérias carótidas internas, mais evidentes à esquerda, sem representação na sequência sensível à fluxo (3D TOF) e que mais provavelmente são artefatuais.

Colunas de sinal representativas de fluxo dos demais grandes troncos arteriais cervicais, intracranianos e de seus principais ramos com trajetos, calibres e intensidades de sinal normais.

Eventuais pequenas irregularidades nas colunas de sinal podem corresponder a alterações artefatuais inerentes ao método ou irregularidades discretas de parede de vaso.

Variações da normalidade: assimetria entre as artérias vertebrais, à direita de menor calibre e aparentemente terminando na artéria cerebelar póstero-inferior (PICA);

**IMPRESSÃO:**

**Pequeno foco de restrição à difusão na formação hipocampal direita, achado compatível com o contexto clínico de amnésia global transitória.**

**Foco isolado de alteração de sinal frontal direito, inespecífico, mas que mais comumente representa rarefação de mielina/gliose.**

**Sinais discretos de degeneração aterosclerótica no território carotídeo, sem estenoses significativas detectáveis ao método.**

**Irregularidades nos segmentos cervicais das artérias carótidas internas, mais provavelmente artefatuais. Displasia fibromuscular pode ser incluída no diferencial. Se houver preocupação clínica sugerimos realizar angioTC.**

**Relatado por: Dra. Gabriela Grinberg Dias CRM 120280**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dra. Gabriela Grinberg Dias CRM 120280 e Dr. Benjamim Wolf Handfas CRM 36391**