**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 22/08/2011:***

Houve discreto aumento das dimensões da lesão expansiva extra-axial centrada na asa menor do esfenoide à esquerda com pequena extensão ao teto da órbita, caracterizada por alto sinal em T2, sinal isointenso em T1 e intenso realce após a injeção do meio de contraste. Atualmente mede 1,5 x 1,3 x 1,3 cm (media 1,3 x 1,1 x 1,0 cm). Há espessamento dural circunjacente (caudadural). Determina deslocamento superior do giro órbito-frontal posterior deste lado. Associa-se maior anormalidade do sinal do parênquima encefálico adjacente, notadamente em sua porção mais anterior e superior, mais provavelmente representando edema e/ou gliose.

Formações hipocampais com características de sinal preservadas, com dimensões reduzidas aparentemente de maneira proporcional ao restante dos lobos temporais, na análise não quantitativa.

Surgiu conteúdo com sinal hiperintenso em T2 (secreção), que preenche células do ápice petroso e do ápice mastóideo à direita.

***Demais achados similares, a saber:***

Alargamento dos sulcos corticais e fissuras encefálicas, assim como aumento discreto dos ventrículos laterais e do terceiro ventrículo. Cisternas da base amplas. Denotam redução volumétrica do encéfalo.

Múltiplos focos esparsos de anormalidade de sinal na substância branca de ambos os hemisférios cerebrais, subcorticais, em centros semiovais e por vezes confluentes nas regiões periatriais, caracterizados por alto sinal em T2 e FLAIR, sem realce após a injeção do meio de contraste, inespecíficas, mais frequentemente relacionadas a rarefação de mielina / gliose.

Foco puntiforme de hipointensidade de sinal em todas as sequências, notadamente em T2\*, na substância branca do centro semioval parietal à esquerda, sem correlação em tomografia computadorizada de 14/08/2013, compatível com deposição de hemossiderina.

Alongamento e tortuosidade dos trajetos das artérias intracranianas.

Cristalinos não identificados com lentes intra-oculares em sua posição. Globos oculares de conformação alongada no eixo anteroposterior.

Discreto espessamento segmentar do revestimento mucoso das cavidades paranasais. No seio maxilar esquerdo assume aspecto lobulado, podendo corresponder a cisto de retenção / pólipo.

**IMPRESSÃO: Controle evolutivo de lesão expansiva extra-axial esfenoidal esquerda evidencia, em relação ao estudo de referência, aumento de suas dimensões e maior extensão do halo de anormalidade de sinal (edema / gliose) no parênquima encefálico frontal basal posterior suprajacente. Demais aspectos encefálicos sem alterações evolutivas significativas.**

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

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Alcino Alves Barbosa Junior CRM 97326 e Dr. Eduardo Carneiro Lima CRM 77511**