# **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 24/06/2010:***

Nova área de restrição à difusão, com alto sinal em T2 e FLAIR e aspecto tumefativo, na transição entre a cabeça e corpo do hipocampo esquerdo, que neste contexto pode corresponder a evento isquêmico agudo ou, menos provavelmente, a lesão com alta celularidade. Diminuto foco com hipossinal em T2\* em seu interior pode tratar-se de discreta permeação hemática ou calcificação.

Não mais se caracterizam como alto sinal na difusão as lesões isquêmicas em substância branca do giro pré-central esquerdo e os focos subjacentes, que eram agudas no exame prévio, atualmente com sinal central liquórico e periferia com sinal hiperintenso em T2/FLAIR (lacuna com gliose ao redor), evolução dentro do esperado.

Aumento discreto da extensão das demais áreas de sinal intenso nas imagens FLAIR e T2 em substância branca bi hemisférica (confluentes ao redor do epêndima ventricular), em núcleos da base, tálamos e na base pontina, essas sem restrição à difusão, com maior probabilidade correspondendo a gliose e/ou rarefação de mielina em territórios de artérias penetrantes. Algumas novas áreas mais conspícuas no terço superior do vermis e nos hemisférios cerebelares, assim como subcorticais em giros frontais médio e superior direito e na região opercular esquerda.

Novas pequenas imagens sequelares isquêmicas com sinal liquórico em hemisférios cerebelares.

Discreto aumento das dimensões ventriculares, mais evidente em átrios e cornos posteriores dos ventrículos laterais. Alargamento de sulcos corticais, fissuras silvianas e inter-hemisférica, com aspecto um pouco mais acentuado em relação ao exame prévio.

Espessamento mucoso das cavidades paranasais, caracterizando-se no exame atual conteúdo líquido associado que preenche quase que a totalidade das cavidades. No contexto clínico adequado, pode estar associado a comprometimento agudo / agudizado.

Cristalinos não identificados, sendo observadas lentes intraoculares em suas posições.

**Relatado por: Dr. Marcelo de Maria Felix CRM 90827**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Marcelo de Maria Felix CRM 90827 e Dr. Alcino Alves Barbosa Junior CRM 97326**