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:

O estudo atual é comparado ao realizado em 29 de abril de 2013, sem alterações evolutivas significativas, a saber:

Permanece a lesão nos globos pálidos, cápsula interna e aspecto ântero-mesial do tálamo à esquerda, com sinal mais intenso em FLAIR e sem restrição à difusão ou contrastação associadas. É também similar adjacente a esta área lesão nucleocapsular esquerda, ao redor do núcleo lentiforme, com sinal mais intenso em T1, T2 e FLAIR, ainda com contrastação periférica e porção superior apresentando sinal mais alto na difusão, sem nítida representação no mapa ADC, inespecífico.

Similares as lesões de sinal mais intenso em T1, T2 e FLAIR predominantemente subcorticais nos lóbulos paracentrais, com contrastação semelhante.

Permanece tênue contrastação subcortical ao longo da média convexidade do giro pré-central esquerdo, com sinal hiperintenso na sequência de difusão nesta região, de aspecto inespecífico.

Permanece tênue contrastação subcortical na lesão da transição parieto-occipital mesial à esquerda, inespecífica.

Similares as demais múltiplas lesões na substância branca dos hemisféricos cerebrais, predominantemente periventriculares e nos centros semiovais, outras subcorticais, ao redor do quarto ventrículo, pedúnculo cerebelar médio direito, topografia caudado-talâmica esquerda, pedúnculos temporais e em regiões periatriais bilaterais. Apresentam alto sinal em T2/FLAIR, algumas com baixo sinal em T1 (cavitações), múltiplas perpendiculares ao epêndima dos ventrículos laterais (infere distribuição perivenular), outras junto à interface calososseptal e algumas justacorticais, sem impregnação pelo meio de contraste ou restrição à difusão.

As diferenças entre os exames podem pelo menos em parte estar relacionadas a diferenças nos parâmetros técnicos de aquisição das imagens e na dinâmica de injeção do contraste.

Estabilidade das dimensões do sistema ventricular, com discreto aumento dos ventrículos laterais e do terceiro ventrículo. Amplitude inalterada dos espaços subaracnoideos, com alargamento de sulcos corticais, de fissuras encefálicas e cisternas basais.

Corpo caloso discreta e difusamente afilado.

Espessamento do revestimento mucoso das cavidades paranasais, de contornos lobulados nos assoalhos dos seios maxilares, que admite associação com cistos de retenção / pólipos.

Tênue alto sinal em T1 dos núcleos denteados, inespecífico.

Material de alto sinal em T2 (líquido) delineando células das mastoides.

Hiperostose craniana de aspecto benigno. Discreta alteração de sinal difusa da calota craniana.

IMPRESSÃO: Controle de afecção desmielinizante, sem alterações evolutivas significativas em relação ao exame de referência.