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 anterior de 11/06/2012:

Permanecem similares as múltiplas lesões na substância branca bi-hemisférica, com distribuição subependimária comprometendo o corpo caloso, a junção córtico-subcortical, pedúnculo cerebral esquerdo, região subpial do tronco cerebral, pedúnculos cerebelares médios e inferiores, e hemisfério cerebelar esquerdo, com predomínio supratentorial e periventricular, com eixo maior das lesões dirigidas em direção ao epêndima, denotando distribuição perivenular, formando áreas confluentes junto aos cornos anteriores e regiões peritrigonais, com sinal intenso em T2/FLAIR, muitas delas com sinal semelhante ao do líquor em T1 e T2.

Sutil aumento do sinal na seqüência T1 pós contraste junto a emergência de ambos os nervos trigêmios, relativamente simétrico e acompanhado de alto sinal no FLAIR.

Não se identificam lesões parenquimatosas com realce pelo gadolínio ou com restrição à difusão.

Alargamento dos sulcos corticais e fissuras encefálicas, bem como aumento das dimensões dos ventrículos laterais e terceiro ventrículo. Cisternas da base amplas.

Insinuação liquórica à cavidade selar (sela parcialmente vazia).

IMPRESSÃO:

Controle de doença desmielinizante não evidencia alterações evolutivas significativas em relação ao estudo anterior de 11 de junho de 2012. Não se observam novas lesões, bem como sinais de atividade inflamatória atual.

Sutil alteração de sinal junto à emergência dos nervos trigêmios, cuja valorização depende de correlação clínica.

Acentuação das vias de circulação liquóricas intracranianas.