ressonância magnética de Crânio com espectroscopia de próton e estudo de perfusão cerebral

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.

Espectroscopia com técnica PRESS, volumes simples e múltiplos e com tempos de eco curto e longo.

Perfusão cerebral com técnica ecoplanar com avaliação da primeira passagem do meio de contraste paramagnético através da microvasculatura cerebral.

Estudo comparativo com exame anterior de 11/05/2012 evidencia:

A área de sinal em T2/FLAIR que acomete e avoluma córtex e subcórtex da região insular direita, predominantemente nos seus aspectos póstero inferiores (giros longos), istmo e giro temporal superior adjacentes, margeando parcialmente o sulco circular da ínsula, de limites por vezes imprecisos, sem restrição à difusão ou contrastação, permanece com extensão similar. Entretanto, os giros acometidos se apresentam discretamente mais avolumados, com maior apagamento dos sulcos corticais regionais.

O estudo de espectroscopia de prótons com voxel nesta região revelou redução da relação N-acetil-aspartato / creatinas (marcador de densidade / função neuronal), relação colinas / creatinas normal ou reduzida (marcador de turnover de membranas celulares) e aumento da relação mioinositol / creatinas (marcador de densidade astrocitária / astrogliose), sem evidências de picos anômalos.

O estudo de perfusão cerebral não demonstrou aumento significativo do parâmetro referente a volume sanguíneo cerebral relativo (rCBV) em meio à lesão, quando comparado ao lado contralateral normal.

É também similar a extensão da zona de alteração de sinal na substância branca subcortical do giro pré-central de média convexidade à direita que parece se estender com limites imprecisos ao córtex suprajacente.

Demais aspectos evolutivamente estáveis, a saber:

Focos de alto sinal em T2/FLAIR esparsos na substância branca subcortical e profunda de ambos os hemisférios cerebrais, sem restrição à difusão ou contrastação.

Leve proeminência de sulcos corticais nas convexidades frontoparietais.

Sistema ventricular e demais espaços liquóricos de dimensões normais.

Restante do encéfalo com características de sinal normais.

Estruturas da linha mediana centradas.

Não se caracterizam áreas de restrição à difusão ou contrastação patológica de entremeio ao parênquima encefálico.

IMPRESSÃO: Controle de lesão expansiva/infiltrativa acometendo córtex e subcórtex têmporo insular à direita. Em relação ao estudo de 11/05/2012, a extensão da lesão está inalterada, mas houve mínimo aumento da tumefação dos giros acometidos. As características da lesão na avaliação por espectroscopia e perfusão permanecem inalteradas, favorecendo neoplasia de baixo grau. Entretanto, sugere-se controle precoce devido à sugestão morfológica de aumento do aspecto tumefativo da lesão em relação ao último exame.

Demais achados seguem similares.