TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA CABEÇA

TÉCNICA:

Aquisição helicoidal de cortes axiais de 0,5 mm de colimação, seguida de reconstruções de cortes axiais de 2,0; 3,0 e 5,0 mm de espessura, sem contraste.

ACHADOS:

Em relação à TC do exame de PET/TC de 23/04/2013:

Introdução de cateter de derivação ventricular através de orifício de trepanação junto à sutura coronária na alta convexidade à direita, com trajeto no giro frontal superior subjacente e corpo do ventrículo lateral deste lado, notando-se extremidade distal no aspecto lateral direito do III ventrículo.

Aumento volumétrico e densificação dos tecidos superficiais circunjacentes ao trajeto subcutâneo do cateter.

Dimensões praticamente inalteradas do sistema ventricular, permanecendo dilatação dos ventrículos laterais e III ventrículo, com aspecto algo globoso.

Amplitude semelhante dos sulcos corticais e fissuras encefálicas, permanecendo com menor amplitude junto ao vértice e alargados nas médias e baixas convexidades.

Demais achados permanecem similares:

Sinais de manipulação cirúrgica da transição craniocervical com ressecção do arco posterior de C1 e da parede inferoposterior do forame magno.

Sinais de invaginação vértebro-basilar com ápice do odontóide aproximadamente 1,5 cm acima da linha de Chamberlain. O ápice do odontoide determina discreta impressão sobre o saco dural e a porção inferior da margem ventral do bulbo. Alterações degenerativas do odontóide.

Calcificações palidais simetricamente dispostas, fisiológicas.

Calcificações parietais nos segmentos intracranianos das artérias carótidas internas.

Espessamento mucoso do trabeculado etmoidal. Cistos de retenção / pólipos nos seios maxilares.

Pequena quantidade de líquido / conteúdo de partes moles em células mastoides bilaterais.

Proptose discreta assimétrica, menor à esquerda. Associa-se herniação da gordura retro orbitária extracone em direção ao antro maxilar esquerdo, que pode estar relacionada a fratura remota do assoalho orbitário (correlacionar ao histórico clínico). Não há sinais evidentes de encarceramento da musculatura extrínseca ocular.

Cristalino direito não identificado com lente intra-ocular em sua posição.

IMPRESSÃO: Controle evolutivo de derivação ventricular evidencia, em relação ao exame de 23/04/2013, extremidade distal no interior do terceiro ventrículo, dimensões similares do sistema ventricular e amplitude semelhante dos demais espaços liquóricos intracranianos.