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:

Alargamento dos sulcos corticais e fissura inter-hemisférica (relativamente menos amplos no vértex.), fissuras silvianas bem como dos ventrículos laterais, do III e IV ventrículos. Cisternas basais e fissuras cerebelares amplas.

Hipodensidades na substância branca dos hemisférios cerebrais, mais evidentes ao redor dos cornos frontais e átrios ventriculares, bem como nos centros semiovais. Destaca-se, ainda, área hipodensa no aspecto posterior do giro do cíngulo à direita com extensão a região peritrigonal deste lado.

Pequeno foco arredondado com densidade similar ao líquor no aspecto lateral da transição pontomesencefálica à direita.

Tênues calcificações nos estriados, predominantemente bilaterais, fisiológicas.

Insinuação liquórica ao interior da sela turca.

Calcificações nas paredes dos segmentos intracranianos das artérias carótidas internas e das vertebrais.

Discreto espessamento difuso da calota craniana.com diminutos focos hipodensos circunscritos esparsos pela díploe, inespecíficos. Saliência focal da tábua óssea interna da escama frontal à direita.

Leve espessamento do revestimento mucoso de algumas células etmoidais. Cisto de retenção / pólipo no seio maxilar esquerdo. Demais cavidades paranasais e mastoide direita aeradas nos segmentos avaliados pelo estudo.

Ápice da mastoide esquerda hipopneumatizado, sem esclerose óssea evidente (aspecto constitucional).

Cristalinos não identificados, com lente em sua posição à direita. Material denso na câmara posterior do globo ocular esquerdo, com morfologia sugestiva de descolamento de coroide / retina. Correlacionar com dados clínicos.

Descamação epitelial / cerúmen no conduto auditivo externo direito.

IMPRESSÃO:

Sinais de redução volumétrica encefálica e degeneração aterosclerótica de artérias intracranianas. Certa desproporção entre as dimensões ventriculares e os espaços liquóricos menos evidentes junto ao vértex permite especular quanto a distúrbio na dinâmica liquórica (incluindo hidrocefalia de pressão normal) dentro de contexto clínico apropriado.

Hipodensidades na substância branca dos hemisférios cerebrais, inespecíficos, habitualmente relacionados à gliose/rarefação de mielina no território de pequenas artérias.

Pequena área hipodensa no cíngulo parietal e região peritrigonal à direita de provável natureza gliótica sequelar.

Pequeno foco arredondado com densidade liquórica na hemiponte direita, admitindo espaço perivascular amplo e lacuna antiga entre os diagnósticos diferenciais.