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. Não foi administrado o meio de contraste endovenoso, segundo solicitação médica.

ACHADOS:

Áreas de aspecto gliótico-sequelar na alta e média convexidade frontoparietal à direita representadas por hipersinal em T2/FLAIR com predomínio subcortical e afilamento do córtex adjacente. Nota-se ainda dilatação compensatória do ventrículo lateral direito e dos sulcos corticais e fissura inter-hemisférica regionais. Área similar é observada no lóbulo parietal superior à esquerda.

Não foram identificadas áreas de restrição à difusão.

Alargamento dos demais sulcos corticais, fissuras encefálicas, assim como do restante do sistema ventricular supratentorial. Cisternas basais amplas.

Insinuação liquórica à cisterna suprasselar.

Corpo caloso difusamente afilado.

Múltiplas áreas de alteração de sinal, caracterizadas por hipersinal em T2/FLAIR, na substância branca subcortical principalmente fronto-parietal, dos centros semiovais e coroa radiada, além de outras periventriculares, de aspecto confluente.

Espaços perivasculares alargados e/ou lacunas na substância branca dos centros semiovais e coroa radiada, nucleocapsulares e subinsulares bilaterais. Lesão similar no hemisfério cerebelar direito.

Marcado hipossinal em T2\* nos globos pálidos bilateralmente, representando calcificações (residuais) em correlação com tomografia prévia.

Discreto espessamento do revestimento mucoso das cavidades paranasais. Conteúdo hidratado preenche algumas células das mastóides.

Cristalinos não visualizados com lentes intraoculares normoposicionadas.

IMPRESSÃO:

Áreas de aspecto gliótico-sequelar frontoparietais à direita e parietal posterior esquerda. Achados mais provavelmente decorrentes de insulto isquêmico pregresso.

Espaços perivasculares alargados e/ou lacunas antigas na substância branca dos centros semiovais e coroa radiada, regiões nucleocapsulares e subinsulares bilaterais. Lacuna remota no hemisfério cerebelar direito.

Áreas de alteração de sinal confluentes na substância branca dos hemisférios cerebrais (mais acentuadas à direita) inespecíficas, habitualmente encontradas no contexto de gliose e / ou rarefação de mielina.

Sinais de redução volumétrica encefálica.