RESSONÂNCIA MAGNÉTICA Da CABEÇA e

aNGIOrressonância Das ARTéRIAS CERVICAIS E INTRACRANIANAS

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. Adquiridas sequências angiográficas 3D-TOF e 2D TOF e 3D GE SPGR sem e com a utilização do meio de contraste paramagnético endovenoso, com reformatações multiplanares segundo intensidade máxima.

ACHADOS:

Em relação ao exame prévio de 02/04/2012:

Similar o alargamento dos sulcos corticais, fissuras encefálicas, dos ventrículos laterais e terceiro ventrículo. Quarto ventrículo centrado, de dimensões preservadas. Cisternas da base amplas. Insinuação liquórica à cavidade selar.

Estáveis os focos esparsos de hipersinal em T2/FLAIR na substância branca de ambos os hemisférios cerebrais, confluentes ao redor dos cornos frontais e átrios dos ventrículos laterais.

Persiste a pequena área de perda tissular córtico-subcortical na periferia do hemisfério cerebelar direito e vermis cerebelar, margeada por alto sinal em FLAIR, com discreta ampliação dos espaços liquóricos regionais.

Focos justacorticais de marcado hipossinal em T2\* no lóbulo paracentral, na porção opercular do giro frontal inferior e no giro temporal superior à esquerda, compatíveis com calcificações em correlação com a TC realizada em 01/05/2013.

Não foram caracterizadas áreas de contrastação patológica ou de restrição à difusão de entremeio ao parênquima encefálico.

Discreto espessamento do revestimento mucoso das cavidades paranasais, não mais se observando sinais de sinusopatia inflamatória no seio maxilar esquerdo.

Arco aórtico alongado. Emergência habitual dos troncos supra-aórticos.

Alongamento e tortuosidade do trajeto das artérias cervicais e intracranianas.

Irregularidades nos bulbos carotídeos e emergências das artérias carótidas internas, sem estenoses significativas.

Afilamento segmentar e regular do segmento proximal (V2) da artéria vertebral direita. Artéria cerebelar posteroinferior direita imprime a superfície inferior do pedúnculo cerebelar médio.

Hipoplasia do segmento A1 da artéria cerebral anterior esquerda.

Demais colunas de sinal representativas de fluxo dos troncos arteriais cervicais, intracranianos e de seus principais ramos de calibres e intensidade de sinal normais.

Eventuais pequenas irregularidades nas colunas de sinal podem corresponder a alterações artefatuais inerentes ao método ou irregularidades discretas de parede de vaso.

Alterações degenerativas na coluna cervical.

IMPRESSÃO: Estudo do encéfalo sem alterações evolutivas significativas em relação ao realizado em 02/04/2012, permanecendo os sinais de redução volumétrica encefálica, os focos de anormalidade de sinal na substância branca dos hemisférios cerebrais (inespecíficos, comumente representando gliose e / ou rarefação mielínica), e as prováveis sequelas de isquemia na periferia do hemisfério cerebelar direito e no vermis cerebelar.

Ausência de estenoses ou dilatações aneurismáticas evidenciáveis pela técnica.

Achados relativos aos ossos temporais descritos no estudo dirigido da mesma data.