**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ENCÉFALO COM ESTUDO DA PERFUSÃO CEREBRAL E ESPECTROSCOPIA DE PRÓTONS**

**TÉCNICA:**

Aquisições multiplanares de imagens enfatizadas em T1, T2 com supressão do sinal do tecido adiposo, técnica de susceptibilidade magnética, FLAIR 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.

Estudo de perfusão cerebral realizado com técnica eco-planar gradiente-eco após a passagem do primeiro bolo de contraste paramagnético pela microvasculatura.

Estudo de espectroscopia de prótons realizado com técnica PRES, volumes de interesse únicos e múltiplos, tempos de eco curto e longo.

**ACHADOS:**

Lesão parenquimatosa infiltrativa centrada na confluência do nódulo cerebelar (porção superior) com o núcleo denteado (porção anteromesial) do hemisfério cerebelar direito, estendendo-se aos pedúnculos cerebelares médio e superior deste lado, protruindo-se ao interior do quarto ventrículo. Caracteriza-se por sinal intermediário em T1, hiperintenso em T2/FLAIR, altos coeficientes dedifusão aparente e sem contrastação.

O estudo de perfusão cerebralnão demonstrou aumento do parâmetro referente a volume sanguíneo cerebral relativo (rCBV) na lesão.

Ao estudo de espectroscopia de prótons, observa-se aumento da relação colina / creatina, redução da relação N-acetil-aspartato / creatina e discreto aumento da relação mioinositol / creatina, representando respectivamente aumento do *turnover* de membranas, despopulação / disfunção neuronal e aumento da densidade astrocitária.

Cavos de Meckel amplos.

Múltiplos focos com sinal hiperintenso em T2/FLAIR na substância branca dos hemisférios cerebrais, mais evidentes nas regiões frontoparietais subcorticais, sem restrição à difusão ou contrastação.

Demais estruturas encefálicas com posições, morfologia e características de sinal normais.

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

Espessamento segmentar do revestimento mucoso paranasal por vezes com cistos de retenção / pólipos de permeio, mais evidente no seio esfenoidal direito.

**IMPRESSÃO: Controle evolutivo de lesão infiltrativa parenquimatosa no hemisfério cerebelar direito, notando-se achados estruturais, perfusionais e espectrais estáveis em relação ao exame de RM de 08/12/15. Em correlação com o estudo de PET-TC desta mesma data, o grau de metabolismo de glicose na lesão se mantém menor do que o córtex cerebral e cerebelar, corroborando a hipótese de uma neoplasia primária de baixo grau. Mais detalhes do estudo metabólico encontram-se no relatório específico desta mesma data. Conveniente controle evolutivo.**

**Múltiplos focos com anormalidade de sinal na substância branca dos hemisférios cerebrais, inespecíficos, mais frequentemente relacionados a rarefação de mielina / gliose.**