RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA

COM AVALIAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA

Seqüências multiplanares FSE e GRE ponderadas em T1 e T2, antes e após injeção endovenosa de contraste paramagnético, incluindo sequências de difusão e perfusão. Exame realizado em aparelho 3 Tesla.

Bexiga com paredes finas, colo alargado e conteúdo líquido homogêneo.

Próstata de contornos regulares, medindo 4,9 x 4,4 x 5,6 cm (peso estimado em 63 g).

Sinais de ressecção parcial da próstata, com nódulos de provável hiperplasia na zona de transição remanescente. Destacam-se áreas de hipossinal em T2, restrição à difusão e hipervascularização em meio aos nódulos na zona de transição paramediana esquerda, notadamente na base (onde atingem 2,7 cm), que podem representar áreas de hiperplasia estromal, com possível componente neoplásico associado.

Zona periférica heterogênea, destacando-se área de maior hipossinal em T2, restrição à difusão e hipervascularização na base esquerda, sem configurar nódulo conspícuo.

Caso uma biópsia guiada por ultrassom transretal seja clinicamente indicada, sugerimos a obtenção de fragmentos adicionais da zona de transição e da zona periférica basal à esquerda.

Cápsula prostática sem abaulamentos irregulares ou descontinuidades.

Vesículas seminais assimétricas, com dimensões reduzidas e paredes espessadas, principalmente a esquerda, compatível com vesiculite crônica/amiloidose.

Ausência de linfonodomegalias ou de líquido livre na pelve.

Espessamento parietal associado a perda das haustrações do cólon descendente, sigmóide e reto, indicando componente inflamatório crônico.

Alargamento do anel inguinal direito com insinuação de conteúdo gorduroso.