RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBO-SACRA

Ressonância magnética realizada com técnica de fast spin-eco, com sequências pesadas em T1 e T2, com aquisições multiplanares antes e após administração de contraste paramagnético (gadolínio), evidencia:

Considerada vértebra L5 de morfologia transicional lombossacra (VT), com mega-apófises transversas integradas ao sacro. Hipoplasia do último par de arcos costais. Correlacionar com radiografias panorâmicas da coluna para confirmação dos níveis.

Leve desvio do eixo lombar para a direita na posição de estudo. Retificação da lordose lombar.

Anterolistese degenerativa grau I de L3.

Sinais de manipulação cirúrgica caracterizados por laminectomia esquerda de L4, com edema dos planos de partes moles adjacentes. Há coleção localizada no subcutâneo e na musculatura paravertebral esquerda, ao nível do leito cirúrgico, com componente epidural posterior que se insinua superiormente até o nível de L3-L4. O componente epidural da coleção mede aproximadamente 4,0 x 0,6 x 0,5 cm e comprime o saco dural, deslocando-o anteriormente. Os componentes subcutâneo e paravertebral da coleção medem respectivamente 3,5 x 1,0 x 1,0 cm (volume estimado em 1,8 ml) e 3,5 x 2,5 x 3,2 cm (volume estimado em 15,0 ml). Diminutas calcificações no recesso lateral esquerdo, em correlação com a TC do mesmo dia.

Demais corpos vertebrais alinhados, com alturas conservadas. Pequeno osteófitos marginais esparsos.

Alterações degenerativas tipo Modic I e II (predominando edema) com irregularidades e diminutos nódulos de Schmorl nos platôs vertebrais de L4-L5.

Níveis D12-L1 a L2-L3: Sem abaulamentos ou protrusões discais significativos.

Nível L3-L4: Abaulamento / pseudoabaulamento discal com leve compressão dural e componentes foraminais, maior à esquerda, sem compressão radicular. Fissura anular extremo-lateral esquerda. Artrose das interapofisárias com edema facetário e parifacetário, indicando componente artrítico. Leve hipertrofia dos ligamentos amarelos.

Nível L4-L5: Abaulamento discal centro-paramediano esquerdo com pequeno componente herniário extruso paramediano esquerdo, levemente insinuado superiormente, fazendo impressão dural e sobre a a raiz esquerda de L5 no recesso lateral (hérnia recidivada). Artrose das interapofisárias com mínimo edema facetário bilateral contribuindo para pequena redução do calibre do canal vertebral. Hipertrofia dos ligamentos amarelos.

Nível L5-S1: Disco rudimentar. Hipertrofia e anquilose das interapofisárias.

Restante do canal vertebral e demais forames de conjugação conservados.

Cone medular de topografia, morfologia e intensidade de sinal preservado.

Demais raízes da cauda equina agrupadas nos níveis de estenose do canal vertebral.

Em relação ao estudo do dia 14/05/2013, observamos os sinais de manipulação cirúrgica com laminectomia esquerda em L4-L5, tendo evidência de recidiva da hérnia discal paramediana esquerda e pequena coleção epidural posterior entre L3-L4 e L4-L5, imprimindo o saco dural.