**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA CABEÇA**

**TÉCNICA:**

Aquisição helicoidal de imagens axiais com 0,5 mm de colimação, seguida de reconstruções de imagens axiais com 2,0; 3,0 e 5,0 mm de espessura, sem contraste.

**ACHADOS:**

Espessamento e densificação em partes moles extracranianas na região frontal esquerda.

Alargamento dos sulcos corticais e fissuras inter-hemisférica e sylvianas, além de aumento das dimensões dos ventrículos laterais e do III ventrículo. Cisternas basais e fissuras cerebelares amplas.

Tênues hipodensidade na substância branca ao redor dos cornos frontais e átrios ventriculares.

Demais estruturas encefálicas com posições, morfologia e densidades normais.

Calcificações nas paredes dos segmentos intracranianos das artérias carótidas internas, que são alongadas e tortuosas.

Formação arredondada e discretamente densa junto à bifurcação da artéria cerebral média direita, com cerca de 1,0 cm, que pode corresponder a aneurisma, mal caracterizado neste estudo sem contraste.

Imagem tubular lobulada extra-axial interposta entre a escama temporal e o giro temporal superior à esquerda, tenuemente densa.

Pequeno foco esclerótico na escama frontal à esquerda, cujo aspecto tomográfico é de baixa agressividade, medindo cerca de 1,0 cm. Restante dos ossos da calota craniana sem evidências de anormalidades focais.

Espessamento mucoso trabeculado etmoidal. Provável pólipo / cisto retenção no seio maxilar esquerdo.

Demais cavidades paranasais e mastoides normoaeradas nos segmentos avaliados pelo estudo.

Cristalino direito ausente.

**IMPRESSÃO:**

**Sinais de contusão em partes moles superficiais frontais à esquerda, de redução volumétrica encefálica e de ateromatose carotídea.**

**Tênues hipodensidades na substância branca periventricular supratentorial, inespecíficas, mais comumente representam rarefação de mielina / gliose.**

**Imagem densa arredondada junto à bifurcação da artéria cerebral média direita suspeita para aneurisma. Imagem tubular lobulada extra-axial interposta entre a escama temporal e o giro temporal superior à esquerda, possivelmente uma veia superficial ectasiada. Sugiro complementação com estudo angiográfico (angioTC).**

**Relatado por: Dra. Gabriela Grinberg Dias CRM 120280**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dra. Gabriela Grinberg Dias CRM 120280 e Dr. Rogerio Iquizli CRM 107751**