RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CABEÇA COM ESTUDO DE ANGIO-RESSONÂNCIA ARTERIAL - ?PROTOCOLO AVC? E ANGIORESSONÂNCIA DE ARTÉRIAS CERVICAIS

TÉCNICA:

Aquisições de imagens com as técnicas FLAIR, T2\* e difusão. Foi ainda realizada avaliação de perfusão com técnica spin-eco. Estudo angiográfico realizado com técnica 3D-TOF.

Durante a realização do exame as imagens foram avaliadas conjuntamente com o neurologista assitente sendo optado por substituir as sequencia de perfusão por angiorressonância de artérias carótidas, cujo laudo será descrito em estudo dirigido.

ACHADOS:

Zona de restrição difusional com tênue hipersinal em T2 e FLAIR cortical e subcortical com extensão para a substância branca profunda acometendo os giros curtos da ínsula e o a porção opercular / orbitária do giro frontal inferior e a transição entre giro frontal médio e giro pré-central à direita, compatível com isquemia recente. Há outros dois focos menores e descontínuos de mesma natureza localizados mais anteriormente nos giros frontais médio e inferior do mesmo lado. Após a administração do meio de contraste observam-se alguns tênues focos de realce heterogêno pelo meio de contraste corticais.

A sequência de angiorressonância magnética direcionada para a avaliação do polígono de Willis demonstra irregularidades no segmento M1 da artéria cerebral média direita, com assimetria de seus ramos operculares e corticais, menos numerosos à direita em relação ao contralateral. A coluna representativa de sinal de fluxo nos demais ramos avaliados da cerebral média direita apresentam sinal menos intenso que os contralaterais, o que pode representar lentificação do fluxo.

As sequências de angio-ressonância magnética de artérias cervicais demonstram estreitamento discreto com mínimas irregularidades de contornos do segmento intrapetroso da artéria carótida interna direita, que se estende desde o forame rasgado à porção inicial do segmento intracavernoso desta artéria. Destaca-se que a coluna de fluxo tem sinal bastante reduzido nas sequências sensíveis a fluxo (3D-TOF) nos segmentos intracavernoso e supraclinoideo, podendo representar lentificação / turbulência do mesmo. Nas imagens FLAIR do crânio, nota-se hiperintensidade de sinal periluminar ou no trajeto desses segmentos da carótida interna direita.

IMPRESSÃO:

Zonas de isquemia recente corticosubcorticais com predomínio cortical acometem parte da ínsula e do lobo frontal à direita. Zonas de contrastação discreta e heterogênea de permeio ao parênquima acometido podem estar relacionada a hiperemia regional e no contexto clínico indicar fenômeno embólico com reperfusão precoce.

Irregularidades parietais e redução do calibre no segmento intrapetroso da artéria carótida interna direita, que apresenta indícios de fluxo lentificado (e/ou turbulento) nos seus segmentos intracavernoso e supraclinoideo. Alteração de sinal periluminar na sequência FLAIR, sem correspondência nas aquisições com supressão de gordura, permite especular sobre a possibilidade dissecção arterial recente (conveniente, a juízo clínico, controle precoce).

Irregularidades no segmento M1 da artéria cerebral média direita, com paucidade de seus ramos operculares e corticais e indícios de lentificação de fluxo nos seus ramos corticais remanescentes.