Tomografia Computadorizada de Baixa-Dose Para Rastreamento do Pulmão

Relatório Estruturado

Tipo de exame: Controle de Achado (exames anteriores no PACS de 20/01/2012 e 02/02/2011)

Número total de nódulos não calcificados: 9

#Nódulo: 1

É um nódulo novo? Observado previamente, estável

Endobrônquico? Não

Localização: LSE

Distância da pleura costal: 15,01

Comprimento: 2,19

Largura máxima: 5,78

Consistência do nódulo: sólido

Contornos regulares? sim

Calcificações Benignas? não

Espiculações/Pleural tag? não

Alteração parenquimatosa

adjacente (1cm)? não

Série (localização): 4

Imagem inicial (localização): 109

Imagem final (localização): 113

Status do nódulo: sem alteração em 2 anos (provavelmente benigno)

Recomendação: manter o rastreamento conforme indicação clínica

Achados adicionais e Comentários:

Todos os demais nódulos abaixo de 4 mm de diâmetro.

Placas pleurais bilaterais, incluindo a superfície diafragmática, sugestivas de pleuropatia por exposição a asbestos.

Espaços aéreos de enfisema centrolobular e parasseptal, mais evidentes nos lobos superiores.

Tênue vidro fosco e reticulado subpleural nos lobos inferiores, lobo médio e língula. Bandas parenquimatosas nas bases pulmonares.

Formação nodular alongada polipóide com atenuação predominante de gordura localizada na parede posterior do terço médio do esôfago (no nível da carina), medindo cerca de 1,4 x 2,2 x 4,3 cm. Dentre as hipóteses diagnósticas, considerar as possibilidades de pólipo fibrovascular ou outras lesões esofágicas de linhagem lipomatosa.

Ginecomastia bilateral.