**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE**

**TÓRAX E ALTA RESOLUÇÃO DOS PULMÕES**

**TÉCNICA:**

**Método:** Helicoidal - Multislice

**Colimação:** 64 x 0,5 mm

**Contraste:** EV

**ANÁLISE:**

**Comparativamente ao estudo datado de 22/07/2013, observa-se:**

Permanecem inalteradas as áreas de consolidação pulmonar e opacidades em vidro fosco predominando nas regiões posteriores do lobo inferior direito, sugestivas de processo inflamatório / infeccioso.

Permanece também o derrame pleural laminar bilateral, maior à direita, mínimo aumento volumétrico em relação ao controle anterior.

No exame atual (realizado com contraste venoso), identifica-se drenagem venosa anômala parcial pulmonar, a veia pulmonar superior direita drena na cava superior.

**Demais achados permanecem estáveis, a saber:**

Raros e diminutos nódulos pulmonares esparsos, menores que 0,4 cm, pelo menos um deles calcificado no ápice direito (cicatricial), os demais inespecíficos.

Discreto enfisema pulmonar centrolobular.

Espessamento de paredes brônquicas com raros focos de impactação mucoide nas bases pulmonares, inferindo broncopatia.

Não se observam linfonodomegalias.

Traqueia com formato em "bainha de sabre", achado frequente em pacientes com DPOC. Brônquios principais patentes, com trajeto e diâmetros conservados.

Estruturas vasculares mediastinais tortuosas e com diâmetros habituais. Ateromatose aortocoronariana e dos ramos supra-aórticos. Cardiomegalia.

Espondilose dorsal.

**Relatado por: Dr. Fabio de Vilhena Diniz CRM 130547**

**Revisado e Assinado Eletronicamente por: Dr. Fabio de Vilhena Diniz CRM 130547 e Dr. Walther Yoshiharu Ishikawa CRM 80565**