TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE

TÓRAX E ALTA RESOLUÇÃO DOS PULMÕES

TÉCNICA:

Método: Helicoidal - Multislice

Colimação: 64 x 0,5 mm

Contraste: Não

ANÁLISE:

Espondilose dorsal.

Espaços pleurais virtuais.

Enfisema centrolobular difuso por ambos os pulmões.

Sinais de broncopatia caracterizada por espessamento difuso de paredes brônquicas, associada à opacidades centrolobulares em vidro fosco e micronodulares esparsas compatíveis com processo inflamatório / infeccioso de pequenas vias aéreas (bronquiolite).

Coexistem consolidações heterogêneas nos lobos inferiores e alguns outros focos esparsos pelo lobo médio, língula e segmento anterior do lobo superior esquerdo, compatíveis com áreas de processo infeccioso broncopneumônico, com dilatações brônquicas de permeio nos lobos inferiores.

Alguns pequenos nódulos pulmonares bilaterais, em parte calcificada (residuais), os demais não calcificados com até 0,6 cm. Embora a possibilidade de serem ao menos em parte de origem inflamatória, sugere-se controle tomográfico em 3 meses por exemplo.

Hilos pulmonares livres.

Ausência de linfonodomegalias mediastinais.

Traqueia e brônquios-fonte pérvios, de calibre preservado.

Estruturas vasculares do mediastino com trajeto e diâmetro normais. Ateromatose da aorta e ramos, inclusive artérias coronárias.

Achados adicionais: retrações corticais no rim esquerdo de aspecto sequelar. Baço com contornos lobulados. Pequenos nas adrenais com até 1,4 cm à esquerda e 1,3 cm à direita estáveis desde 20/06/2008. Colecistectomia.