ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA AORTA TORÁCICA

TÉCNICA:

Aquisição volumétrica helicoidal / multislice, após a injeção venosa do meio de contraste iodado não-iônico. Realizadas reconstruções multiplanares e tridimensionais.

ANÁLISE:

Dilatação fusiforme da aorta ascendente até o joelho anterior da croça, com diâmetro transverso máximo de 4,8 cm. Demais segmentos aórticos com trajeto e calibre preservados. Discretas calcificações parietais na croça da aorta. Não há reduções luminais ou sinais de dissecção.

Espessamento de folhetos valvares aórticos.

Ramos supra-aórticos com trajeto e calibre preservado nos segmentos acessíveis.

Aortometria:

Seio de Valsalva: 4,4 x 4,4 x 4,2 cm; Junção sinotubular: 4,2 cm; Segmento tubular ascendente: 4,8 cm;

Joelho anterior da croça: 4,2 cm; Segmento médio da croça: 3,2 cm; Joelho posterior da croça: 2,8 cm;

Aorta descendente proximal: 2,6 cm; Transição toracoabdominal: 2,5 cm

Achados adicionais:

Fraturas consolidadas no segmento lateral do 4º e 5º arcos costais à esquerda. Sequela de fratura antiga no 4º arco costal esquerdo.

Espaços pleurais virtuais.

Alguns pequenos nódulos pulmonares menores que 0,5 cm esparsos bilateralmente, um deles calcificado na região basal posterior esquerda (residual) e os demais inespecíficos.

Restante dos pulmões incluídos com atenuação normal.

Traqueia e brônquios principais pérvios, de contornos regulares.

Ausência de linfonodomegalias mediastinais.

Demais estruturas vasculares mediastinais com calibre normal.

\* Exame de controle evolutivo, sem alterações significativas em relação ao último estudo realizado em 23/10/2012.