

TUMOR DO SACO ENDOLINFÁTICO.*Carvalho FG, Nehme FC, Ferreira CS, Utrini HC, Belmont H.*

Hospital Casa de Portugal, 3D Diagnose – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Relato do caso de paciente que apresentou episódios de zumbido intenso à direita acompanhado de vertigem. Após complicações evolutivas o diagnóstico de tumor do saco endolinfático foi sugerido radiologicamente e confirmado no histopatológico. Os tumores do saco endolinfático são tumores adenomatosos e papilares, originários do saco endolinfático, que se localiza na porção distal do aqueduto vestibular, no ápice petroso. Ocorrem raramente, mas são mais frequentes quando associados à doença de von Hippel-Lindau. Achados na tomografia computadorizada e ressonância magnética, bem como sua localização e extensão, são importantes no diagnóstico diferencial da lesão.

TUMOR MISTO (CARCINOSSARCOMA) INFILTRATIVO DO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO: RELATO DE CASO INÉDITO E REVISÃO DA LITERATURA.*Manzini MR, Rigueiro MP, Silva FDR, Zuppani AC.*

Hospital Santa Marcelina, Departamento de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Inúmeros tumores malignos têm origem no interior ou adjacente ao conduto auditivo externo, todavia, nenhum relato de tumor misto (carcinossarcoma) foi encontrado na literatura. **Relato do caso:** Paciente masculino, seis anos, queixa de otorrêia purulenta com massa ocluindo o conduto auditivo externo. Realizados biópsia, exames radiológicos, quimioterapia, radioterapia, e posteriormente, ressecção tumoral. Anatomopatológico: tumor misto (carcinossarcoma). RM: tecido ocupando parcialmente e alargando conduto auditivo externo esquerdo, isossinal T1, hipersinal T2, realce após contraste. RM após um ano: massa sólido-cística, realce após contraste, na projeção auricular esquerda, insinuando para espaços ptérgico-palatino, esfeno-palatino, ocluindo rino-faringe, obstruindo tórus tubário, deslocando côndilo mandibular, erodindo base temporal, invadindo cavidade craniana extra-axialmente, impressionando lobo temporal sem alterar sinal do tecido cerebral. **Discussão:** Observamos a peculiaridade histológica, apresentação no âmbito radiológico, padrão de agressividade tumoral associado ao péssimo prognóstico apesar dos tratamentos impostos.

TUMOR NEUROECTODÉRMICO PIGMENTADO DA INFÂNCIA DE MANDÍBULA: CASO CLÍNICO.*Sousa NCA¹, Ferreira PJTM¹, Bischoff A², Acioli W², Coimbra PPA¹.*¹Centro de Imaginologia e ²Serviço de Cirurgia Pediátrica do Hospital Universitário de Brasília – Brasília, DF, Brasil.

Introdução: O tumor neuroectodérmico pigmentado da infância é neoplasia benigna rara, descrita primariamente por Krompecher em 1918 como um melanocarcinoma congênito, que tem cerca de 230 descritos na literatura. **Relato do caso:** Criança feminina, de cinco meses de idade, com história de massa de crescimento rápido na mandíbula há dois meses que rechaçava a língua superiormente, sem outros achados. Procurou o Serviço de Imaginologia do HUB, onde realizou TC do pescoço com contraste, que evidenciou lesão expansiva e destrutiva na mandíbula, medular, de limites maldefinidos, com componente de partes moles deslocando a língua superiormente e apresentando elementos dentários no seu interior. A massa apresentou realce heterogêneo pelo contraste. Não foram observadas adenomegalias cervicais. Foi realizada ressecção da tumoração com biópsia, com laudo histopatológico de tumor neuroectodérmico pigmentado da infância. **Discussão:** O tumor neuroectodérmico pigmentado da infância acomete crianças no primeiro ano de vida, principalmente nos seis primeiros meses e não tem predileção por sexo. O sítio mais comum é a maxila (69%), seguida pelo crânio (11%), mandíbula (6%) e, menos comumente, cérebro, mediastino, epidídimo, pés e ombros. É um tumor localmente agressivo, que em cerca de 15% dos casos sofre recidiva pós-cirúrgica e raramente sofre malignização.

TUMORES GLÔMICOS CERVICAIS: AVALIAÇÃO POR IMAGEM.*Rocha SL, Oliveira FB, Silva RF, Aguiar CMMS, Freitas EQ, Boasquevisque EM.*

Instituto Nacional do Câncer – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Objetivo: Definir a localização, extensão e dimensões dos paragangliomas cervicais e caracterizar a sua relação com os grandes vasos. **Materiais e métodos:** Estudaram-se, retrospectivamente, 21 pacientes matriculados no Instituto Nacional do Câncer (23 tumores) com diagnóstico clínico e radiológico de tumor glômico cervical. Todos realizaram tomografia computadorizada com e sem contraste venoso, oito realizaram ressonância magnética e seis fizeram angiografia. **Resultados:** Dois dos 21 pacientes apresentaram lesão bilateral. Quinze eram glômus carotídeo, quatro jugulares, um júbulo-timpânico e três glômus vagal. As maiores dimensões no plano axial foram: glômus carotídeo, 4,0 × 6,0cm; jugular, 4,0 × 5,0cm; vagal, 3,5 × 4,8cm, sem diferença entre eles (p > 0,05). Dos tumores carotídeos, 79% iniciavam-se ao nível do osso hióide e terminavam ao nível do ângulo da mandíbula e 21% estendiam-se abaixo ou acima desses planos. Havia alargamento da bifurcação e envolvimento de um dos vasos em todos os casos. **Conclusão:** Os tumores glômicos do corpo carotídeo foram os mais frequentes, com extensão da bifurcação carotídea ao ângulo da mandíbula.

CARDIOLOGIA**ANEURISMA DE TRONCO DA ARTÉRIA PULMONAR: INTERESSANTE ARTEFATO EM IMAGEM DE PERFUSÃO MIOCÁRDICA.***Lopes RW, Lacerda Filho SL, Coura Filho GB, Medeiros Jr M, Chaves AAR, Izaki M, Giorgi MCP, Oliveira MA, Soares Junior J, Menegheti JC.*

Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – São Paulo, SP, Brasil.

Paciente com queixa de dispnéia intensa de longa data e dor torácica associada, encaminhado ao Instituto do Coração, para avaliação e tratamento. A investigação não-invasiva de doença coronariana foi adotada e o paciente realizou estudo de cintilografia de perfusão miocárdica, que não apresentou alterações significativas de perfusão, mas um aumento significativo do ventrículo direito e sinais de compressão extrínseca do ventrículo esquerdo, e nas imagens de aquisição do exame, extensa área de atenuação (ausência de captação de sestamibi[®] ^{99m}Tc) localizada superiormente ao coração, que posteriormente foi confirmada como um aneurisma de tronco da artéria pulmonar.

ANGIO-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA “MULTISLICE” E ANGIO-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO DIAGNÓSTICO DO ANEURISMA DO SEIO DE VALSALVA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA.*Mendonça LM, Ferreira Filho AM, Mundim TM, Fanstone GD, Mundim TL.*

Clínica Villasboas – Brasília, DF, Brasil.

Este estudo relata um caso de aneurisma do seio de Valsalva, pós-cirúrgico, em um paciente de 72 anos, com história de angina estável, submetido à implantação de duas pontes de safena e uma de mamária. Após uma angio-ressonância magnética do tórax para seguimento pós-operatório, foi identificada uma saculação aneurismática na raiz da aorta ascendente sugerindo um aneurisma do seio de Valsalva. A angio-tomografia computadorizada “multislice” das artérias coronárias realizada posteriormente elucidou este diagnóstico.

ANOMALIA CONGÊNITA DA ARTÉRIA CORONÁRIA ESQUERDA, FORMA MALIGNA: RELATO DE CASO E REVISÃO DOS ACHADOS ANATÔMICOS.

Ferreira Filho AM, Mendonça LM, Fanstone GD, Mundim TM, Mundim TL.

Clínica Villasboas – Brasília, DF, Brasil.

Os autores relatam um caso de origem anômala da artéria coronária esquerda, em sua forma maligna. Neste caso, sua origem é no seio de Valsalva direito, com trajeto entre a aorta e o tronco da artéria pulmonar. O paciente, um jovem de 15 anos, do sexo masculino, referia intensa dor retroesternal aos médios e grandes esforços físicos. O eletrocardiograma em repouso era normal. A alteração foi identificada após um teste ergométrico, no qual o paciente entrou em estado de choque. Foi, então, internado e submetido a um cineangiogramia coronariografia, que identificou a origem anômala da artéria coronária esquerda. A coronariografia por tomografia computadorizada, em um aparelho “multislice”, demonstrou precisamente a alteração e suas relações anatômicas, comprovando tratar-se da forma maligna.

ASPECTOS RADIOLÓGICOS NA EMBOLIA PULMONAR PELA TOMOGRAFIA HELICOIDAL.

Esteves M, Souza MNP, Gouvêa RMP, Rangel AC, Aguiar JB, Barranhas AD, Espinoza LGL.

Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

A angiogramia pulmonar tem-se tornado o exame de escolha em muitas instituições para a avaliação de pacientes com suspeita de embolia pulmonar. Esta doença, aguda ou crônica, pode causar defeitos de enchimento intraluminal parcial ou total, que devem ter uma fina interface com o material de contraste intravascular. Na embolia pulmonar aguda, que se manifesta como oclusão arterial completa, a artéria afetada poderá ou não estar alargada. Defeitos de enchimento parciais por tromboembolia pulmonar (TEP) aguda são comumente localizados centralmente, porém, quando excêntricos, determinam ângulos agudos com a parede vascular. A embolia pulmonar crônica pode se manifestar como doença oclusiva em vasos, menores que os vasos adjacentes patentes. Este trabalho busca problematizar os procedimentos habituais diagnósticos da TEP, tendo em vista os avanços no cenário imagiológico, dando ênfase, em especial, na importância da tomografia computadorizada helicoidal no rastreamento e diagnóstico precoce da embolia pulmonar.

ASPECTOS TOMOGRÁFICOS DA DISSECÇÃO AÓRTICA.

Espinoza LGL, Moura ME, Rangel ACZ, Borges JA, Souza MP, Barranhas AD, Gouveia RM.

Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

A dissecção aórtica pode ser fatal se não for diagnosticada precocemente e tratada de forma apropriada, endovascular ou cirurgicamente. Os sintomas e sinais são tão inespecíficos que a dissecção pode não ser diagnosticada em até 40% dos casos. Caso não reconhecida e não tratada, menos de 10% dos pacientes com dissecção aórtica sobrevivem um ano. A tomografia computadorizada é método de imagem frequentemente utilizado para identificar a dissecção e definir a sua origem e término. A sensibilidade da TC é de 93% a 100% e a especificidade, de 87% a 100%.

AValiação POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA “MULTI-SLICE” (TCMS) DE ANEURISMA DE ARTÉRIAS CORONÁRIAS: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA.

Fanstone GD, Mendonça LS, Mendes AMF, Mundim TM, Mundim TL.

Clínica Villasboas – Brasília, DF, Brasil.

Aneurismas de artérias coronárias são entidades raras, porém com complicações potencialmente graves. Geralmente são incidentalmente diagnosticados pela angiogramia coronariana, contudo, atualmente, com

o desenvolvimento de novas técnicas diagnósticas não invasivas, como o TCMS, poderão ser precocemente diagnosticados e avaliados. Técnicas de aquisição rápida, sincronismo cardíaco e software avançados de pós-processamento, permitem avaliar com precisão a localização anatômica, dimensões e morfologia do aneurisma. Nós revisamos a literatura, ilustramos com um caso de paciente masculino com doença de Kawasaki, demonstramos a aparência de dois aneurismas em ramo septal da artéria descendente anterior, valendo-se de recursos pós-processamento da imagem tais como projeção de máxima intensidade (MIP), reconstruções multiplanares (MPR) e “volume rendering” (VR).

INTERESSE DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NA PESQUISA DIAGNÓSTICA, TIPIFICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA CIA NO ADULTO.

Bernardo RC, Germain PH, Jahn CH, Coulbois PM.

Serviços de Radiologia e Cardiologia do Centro Hospitalar Universitário de Strasbourg – Strasbourg, França.

Objetivo: Demonstrar a utilidade real da ressonância magnética na pesquisa, diagnóstico e acompanhamento das comunicações interatriais (CIA) no adulto, discorrendo igualmente sobre os aspectos técnicos úteis nesses casos. **Material:** Utilizou-se de imagens adquiridas em nosso serviço, realizadas em dois aparelhos diferentes de ressonância magnética (Siemens Magnetom Vision 1,5T e Siemens Magnetom Avanto 1,5T). Demonstram-se e descrevem-se os diferentes tipos de CIA em pacientes adultos. Explicam-se os aspectos técnicos que se mostram imprescindíveis para o bom diagnóstico da CIA. Realizou-se uma extensa revisão da literatura e discute-se no presente trabalho os achados imagiológicos dos nossos pacientes com os dados colhidos na literatura. **Conclusão:** A ressonância magnética apresenta-se como uma excelente opção no diagnóstico da CIA no paciente adulto, podendo servir como método complementar ou até mesmo como primeira opção diagnóstica. É importante conhecer os diferentes aspectos técnicos, os artefatos e os diferentes tipos de CIA, para a realização de um diagnóstico e/ou conduta eficaz.

MALFORMAÇÕES ARTERIOVENOSAS PULMONARES DEVIDAS A TELEANGIECTASIA HEMORRÁGICA HEREDITÁRIA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA.

Mendonça LM, Ferreira AM, Fanstone GD, Mundim TM, Mundim TL.

Clínica Villasboas – Brasília, DF, Brasil.

O estudo relata um caso de telangiectasia hemorrágica hereditária em paciente de 65 anos de idade com queixa de hematuria. Ao exame físico, apresentava telangiectasias nasais e no tronco. Tinha história progressiva de alguns episódios de epistaxe e dispnéia leve desde os cinco anos, sem, no entanto, alterar sua qualidade de vida. Os achados radiológicos foram angiomiolipoma pancreático e duas malformações arteriovenosas, uma na base do pulmão esquerdo e outra no mediastino anterior, o que permitiu considerar a hipótese de telangiectasia hemorrágica hereditária.

MEMBRANA SUBAÓRTICA.

Sousa EQ, Sousa Júnior JBS, Sousa VO, Sousa DQ, Nogueira Júnior PRM.

Hospital Geral de Goiânia, Clínica Portugal – Goiânia, GO, Brasil.

Paciente jovem, portador de estenose subaórtica em membrana, foi avaliado através do ecocardiograma antes e depois da cirurgia, tendo evoluído para correção da estenose.

SINAIS TOMOGRÁFICOS AUXILIARES PARA DIFERENCIAR AS LUZES VERDADEIRA E FALSA NA DISSECÇÃO AÓRTICA.

Nakano EM, Hernandez SF, Sales DM, Santos JEM, Pinetti RZ, Shigueoka DC, Uemura L.

Diagnósticos da América – São Paulo, SP, Brasil.

Os autores apresentam, neste trabalho, seis sinais tomográficos que auxiliam a diferenciação das luzes verdadeira e falsa na dissecção aórtica.

Com o advento do tratamento desta condição por via percutânea, a distinção das luzes verdadeira e falsa, assim como a determinação das suas relações com a origem dos principais ramos arteriais, tornaram-se fundamentais para o planejamento do procedimento terapêutico, evitando isquemia de órgãos vitais.

GENITURINÁRIO

ACHADOS RADIOGRÁFICOS DAS ANOMALIAS CONGÊNITAS DO TRATO URINÁRIO INFERIOR.

Andrade AP, Viana GS, Modesto J, Menezes HS, Costa AV, Natal MRC. Hospital de Base do Distrito Federal – Brasília, DF, Brasil.

As anormalidades de desenvolvimento do trato urinário são relativamente comuns, e acredita-se afetarem 10% dos recém-nascidos, sendo responsáveis por quase um terço das malformações congênitas. A ultrasonografia substituiu a urografia excretora como exame inicial; entretanto, a radiologia convencional pode acrescentar importantes informações em alguns casos ou até orientar o médico sobre qual o exame mais adequado para elucidação diagnóstica. O objetivo deste artigo é identificar os principais aspectos radiográficos que auxiliam no diagnóstico de algumas das anomalias congênitas do ureter distal, bexiga e uretra.

ACHADOS RADIOGRÁFICOS DAS ANOMALIAS CONGÊNITAS DO TRATO URINÁRIO SUPERIOR.

Viana GS, Andrade AP, Travi F, Bomfim RC, Fujita PHS, Natal MRC. Hospital de Base do Distrito Federal – Brasília, DF, Brasil.

As anormalidades de desenvolvimento do trato urinário são relativamente comuns, e acredita-se afetarem 10% dos recém-nascidos, sendo responsáveis por quase um terço das malformações congênitas. A ultrasonografia substituiu a urografia excretora como exame inicial; entretanto, a radiologia convencional pode acrescentar importantes informações em alguns casos ou até orientar o médico sobre qual o exame mais adequado para elucidação diagnóstica. O objetivo desse artigo é identificar os principais aspectos radiográficos que auxiliam no diagnóstico de algumas das anomalias envolvendo rins, sistema pielocalicial e ureter proximal.

ANÁLISE ATUAL DAS URETROCISTOGRAFIAS MICCIONAIS NO SERVIÇO DE RADIOLOGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

Fernandes PA, Miranda BJP, Santos DBG, Alves LLF, Torres GC, Andreiuolo RF, Oliveira RTR, Quaresma LC, Lopes MMT, Gonçalves LP, Santos AASMD.

Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense – Niterói, RJ, Brasil.

Objetivo: Fazer uma revisão de 149 exames de uretrocistografia miccional, analisando estatisticamente as principais alterações relacionadas com o trato urinário masculino e feminino, reafirmando a utilidade deste método. **Materiais e métodos:** Este é um estudo retrospectivo e descritivo realizado a partir do levantamento de 149 exames de uretrocistografia miccional, realizados no período de outubro de 2003 a maio de 2005, no Serviço de Radiologia do Hospital Universitário Antônio Pedro, em Niterói, RJ, Brasil. **Resultados:** Do total de 149 exames, 75 (50,33%) apresentaram alterações radiológicas (anatômicas, congênitas, adquiridas, cirúrgicas e outras) e 74 (49,67%) foram normais. As alterações mais frequentes foram na bexiga (83; 56,08%), seguida das alterações na uretra (38; 25,67%), dentre os 148 achados radiográficos analisados neste estudo. **Conclusão:** A uretrocistografia miccional, apesar dos novos métodos de imagem, continua sendo excelente ferramenta para estudo do aparelho urinário feminino e mascu-

lino, além de ser um método barato, acessível e indispensável à programação cirúrgica do urologista.

ANÁLISE, CORRELAÇÃO CLÍNICA E ACHADOS RADIOGRÁFICOS DE 659 UROGRAFIAS EXCRETORAS.

Ferreira IMP, Silva Y, Chiarantano RS.

Departamento de Radiologia e Recursos Diagnósticos, Hospital Santa Marcelina – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: A urografia excretora proporciona imagem anatômica precisa dos rins e vias urinárias, sendo um dos exames de eleição para a investigação inicial de patologias no trato urinário. **Material e método:** Foram analisadas 659 urografias excretoras realizadas durante o período de março de 2004 a abril de 2005 no serviço de radiologia do hospital Santa Marcelina, que foram processadas e avaliadas estatisticamente quanto à idade, sexo, motivo da realização do exame, e achados radiográficos. **Resultados e conclusão:** Ao analisarmos o parâmetro idade, observamos distribuição de menos de 1 ano de idade a 87 anos de idade, com idade média de 36,1 anos e mediana de 38 anos. O sexo prevalente foi o sexo feminino com 58,6%. As principais indicações de realização do exame foram suspeita de litíase renal 28,3%, seguido por alteração estrutural do trato urinário 17,4%. Os principais achados radiológicos foram exames normais 57,5%, litíase 21,9% e hidronefrose 8,1%. Ressaltam-se, neste trabalho, as principais indicações da urografia excretora e os achados radiológicos, bem como sua importância como exame complementar nas afecções urológicas.

ANGIOMIOLIPOMAS RENAI: VARIEDADE DE APRESENTAÇÃO E COMPLICAÇÕES.

Oliveira KKL, Oliveira AKL, Souza NCA, Freitas ACR, Soares MVA. Centro de Imaginologia do Hospital Universitário de Brasília – Brasília, DF, Brasil.

Os angiomiolipomas renais, também conhecidos como hamartomas, são os tumores benignos mais comuns do rim, têm origem mesenquimal e são compostos por tecido gorduroso maduro, músculo liso e vasos sanguíneos de paredes espessas. Apesar de não ser universalmente detectada ou mesmo presente, a gordura é patognomônica desta doença, e é o que caracteriza o seu diagnóstico, tanto pela tomografia computadorizada (TC) quanto pela ressonância magnética (RM). Existem duas formas distintas da doença – a esporádica e a associada à esclerose tuberosa. A forma esporádica é a mais comum, mais freqüente em mulheres e geralmente com lesão única. A forma associada à esclerose tuberosa perfaz 20% dos casos, nas quais os tumores tendem a ser múltiplos e maiores. A maioria dos pacientes é assintomática, mas podem apresentar sintomas nos casos de ruptura das lesões e hemorragia. As principais complicações são formação de aneurismas intratumorais e sangramento, este último variável conforme o tamanho dos aneurismas e dos próprios tumores. O objetivo do presente trabalho é ilustrar a variedade de apresentação dos angiomiolipomas, bem como suas principais complicações, com a finalidade de possibilitar uma melhor avaliação diagnóstica e conseqüente tratamento adequado.

CORPO ESTRANHO VESICAL TRANSFIXANTE AUTO-INTRODUZIDO: RELATO DE CASO.

Viana SL, Mendonça JLF, Freitas FMO, Bezerra ASA, Araújo DG, Cunha NF, Pereira ALSA, Lima GAS, Martins RR, Ribeiro N, Modesto J.

Clínica Radiológica Vila Rica – Brasília, DF, Brasil.

Corpos estranhos vesicais são, na maioria das vezes, auto-introduzidos, seja com finalidade erótica (em adultos), por auto-exploração (em crianças) ou por autolesão (em pacientes psiquiátricos). Podem ser assintomáticos ou manifestar-se clinicamente através de sintomas relacionados ao aparelho urinário. Complicações incluem a formação de