

pelo método hematoxilina-eosina. **Resultados:** Observou-se migração do material em 100% das pacientes. Foram identificados 40 LS nas 21 pacientes (média de 1,9 linfonodos/paciente), dos quais quatro mostraram-se positivos, em quatro pacientes distintas. Em duas pacientes com LS negativo, uma em estágio III e outra em II, identificou-se linfonodo não-sentinelado comprometido — dois casos de falso-negativo. O valor preditivo negativo foi de 90,47%. **Conclusão:** A técnica de biópsia de LS em câncer de vulva é factível. Para que se obtenha maior acurácia é necessária melhor padronização da técnica, incluindo seleção apenas de pacientes com estadiamento clínico inicial.

RELATO DE CASO: AVALIAÇÃO CINTILOGRÁFICA DO HEPATOCARCINOMA COM DISIDA-^{99m}Tc, ENXOFRE COLOIDAL-^{99m}Tc, CITRATO DE GÁLIO-67 E MIBI-^{99m}Tc.

Lacerda Filho SL, Boccia D, Lopes RW, Oliveira JCS, Széliga RS, Medeiros Jr M, Chaves AAR, Muangala MAE, Melo IB, Costa PLA, Ono CR, Watanabe T, Sapienza MT, Hironaka F, Cerri GG, Buchpiguel CA.

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

Relato de caso de paciente submetido a tomografia computadorizada de abdome em seguimento de rotina após correção cirúrgica de aneurisma de aorta, que detectou lesão hepática focal em topografia do segmento VI. Feitas hipóteses de tumor hepático e hiperplasia nodular focal, sendo realizados estudos com enxofre coloidal-^{99m}Tc, DISIDA-^{99m}Tc, citrato de gálio-67 e MIBI-^{99m}Tc para melhor caracterização da lesão. A análise conjunta destes exames foi compatível com diagnóstico de hepatocarcinoma bem diferenciado.

VALOR DO ^{99m}Tc-SESTAMIBI EM PACIENTES COM MELANOMA MALIGNO.

Gomes GV, Abreu DDG, Magalhães GSC, Calapodopulos GH, Braga HM, Moraes RF, Rezende MO, Araújo L, Jacob GG, Wainstein AJ, Barroso AA.

Nuclear Medcenter – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Propósito do estudo: Avaliar o emprego do ^{99m}Tc-sestamibi em estadiamento primário e recorrência de melanoma maligno. **Material e métodos:** Entre abril de 2004 e agosto de 2005 foram estudados dez pacientes adultos com melanoma (dois em estadiamento primário e oito em avaliação de recidiva). Em todos os casos obteve-se história clínica, exame físico e exames convencionais de imagem indicados para o estadiamento, além da cintilografia de corpo inteiro com ^{99m}Tc-sestamibi. **Resultados:** A cintilografia evidenciou ao todo 16 áreas de captação anormal do ^{99m}Tc-sestamibi, sendo quatro previamente desconhecidas. Houve comprovação anatomopatológica de positividade em dez áreas e apenas uma área resultou em falso-positivo. **Conclusão:** A cintilografia com ^{99m}Tc-sestamibi demonstrou valor no estadiamento e na avaliação de recorrência dos pacientes com melanoma maligno analisados.

MÚSCULO-ESQUELÉTICO

ACHADOS RADIOLÓGICOS DA DOENÇA DE PAGET.

Barros W, Macedo LL, Torres LR, Rogério RM, Caldeira SFJ.

Hospital Heliópolis – São Paulo, SP, Brasil.

A doença de Paget é comum em nosso meio e pode trazer desconforto para os pacientes tanto pelas suas manifestações clínicas principais quanto pelas suas complicações. Através da revisão de seis casos do nosso arquivo e da literatura, procuramos demonstrar as principais manifestações radiológicas em cada uma de suas três fases.

ALTERAÇÕES E COMPLICAÇÕES RADIOLÓGICAS DE DOENÇA DE GAUCHER AVANÇADA.

Costa TMC, Negre Filho GA, Domingues RAD, Lima RM.

Núcleo de Radiodiagnóstico do Hospital Regional de Taguatinga – Brasília, DF, Brasil.

A doença de Gaucher é uma desordem genética causada pela deficiência da enzima glicocerebrosidase, responsável pela degradação dos glicolipídios, resultando no acúmulo secundário de glicocerebrosídeos dentro dos fagócitos do sistema monócito-macrófago. Os achados radiográficos no esqueleto demonstram o grau de infiltração e substituição da medula óssea pelas células de Gaucher, resultando em perda do trabeculado ósseo e diminuição da densidade, mais comuns na epífise e metafise dos ossos longos. Este trabalho teve por objetivo relatar um caso de doença de Gaucher avançada, demonstrando as principais alterações radiológicas encontradas, bem como complicações.

ANGIOMIXOMA AGRESSIVO: ASPECTOS POR IMAGEM.

Faucz RA, Macedo LL, Pescioto A, Fonseca CA, Faro M, Vieira WT, Yamashiro R.

Hospital Heliópolis – São Paulo, SP, Brasil.

Angiomixoma agressivo é um tumor benigno, predominante em mulheres e que atinge a região pelve-perineal dos adultos. Apesar de benigno apresenta uma elevada taxa de recorrência local e isso se deve a ressecção incompleta do tumor. Relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino, 41 anos, assintomática, com uma massa palpável no glúteo direito. Descrevemos os principais achados de imagem (ultra-sonografia, arteriografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética) e apresentamos uma revisão da literatura.

ARTRITE REUMATÓIDE AVANÇADA NO OMBRO: RELATO DE CASO.

Pereira PC, Bevilacqua CT, Nardi AG.

CT-Scan Centro de Diagnóstico – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

A artrite reumatóide (AR) é doença inflamatória sistêmica, crônica, progressiva, que afeta basicamente as articulações sinoviais. O ombro é acometido mais tardiamente que as articulações periféricas na AR. O acometimento do ombro leva a alterações inflamatórias e danos aos tecidos da articulação glenoumeral. São necessários métodos radiológicos capazes de detectar a extensão dos tecidos moles e as manifestações ósseas do processo inflamatório. A ressonância magnética (RM) e a ultra-sonografia mostram estas alterações melhor que a tomografia computadorizada e a radiografia. A RM é o método de escolha para avaliar as lesões da cabeça umeral, bem como as lesões tendíneas e a sinovite. É usada para acompanhar a evolução da AR e também da resposta ao tratamento. Relatamos um caso de AR avançada no ombro, com sinovite, erosão da superfície inferior do manguito rotador e corpos livres.

ARTROPATIA POR CHUMBO.

Leal PP, Leal AB, Castro MFP, Castro MAP, Castro FO, Leal BP, Costa MJB.

Centro Radiológico de Brasília – Brasília, DF, Brasil.

Pacientes com ferimentos com armas de fogo geralmente retêm os fragmentos de chumbo do projétil. Quando estes fragmentos estão localizados intra-articularmente, em contato com o líquido sinovial, podem causar sinovite e artrite plumbicas, bem como intoxicação sistêmica por esse metal. Relatamos um caso de um paciente do sexo masculino, com 26 anos que há oito anos foi vítima de ferimento por arma de ar comprimido (chumbinho) sendo atingido no pé direito. A radiografia só foi realizada atualmente por ocasião de trauma direto. Observou-se lesão de alta densidade (metálica) concentrada, sobretudo sobre o hálux, mas que se estende sobre a face anterior do pé, na projeção dos tendões extensores do hálux. O paciente foi submetido a debridamento ósseo, cartilaginoso e ligamentar, sendo confirmada a presença de material metálico nessas

estruturas à cirurgia. Não foram observados sinais de intoxicação sistêmica neste paciente.

ASPECTOS PATOLÓGICOS CLÁSSICOS DAS VÉRTEBRAS NA RADIOGRAFIA EM PERFIL DA COLUNA TÓRACO-LOMBAR.

Gomes VA, Ambros GE, Nóbrega KTM, Bittencourt LK, Elias LFC, Purysko AS, Petti ALN, Hernandez RN, Nascentes LDB, Hachul MT, Lima SS.

Med Imagem, Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência de São Paulo – São Paulo, SP, Brasil.

No espectro das diversas afecções sistêmicas que acometem os corpos vertebrais, existem algumas condições que se apresentam com aspectos bastante típicos à radiografia simples em perfil do segmento tóraco-lombar. Por vezes, configurações como vértebra plana, em bandeira, em moldura, em camisa de rúgbi ou em veludo-cotelê já auxiliam a direcionar o raciocínio a um grupo de doenças. Em outros casos, como a vértebra “em H” da anemia falciforme, o achado é tão significativo, que muitos o consideram patognomônico. Neste ensaio pictórico discutiremos exemplos destas vértebras típicas, correlacionando-as com suas etiologias mais prováveis e fazendo analogias para privilegiar a didática.

AVALIAÇÃO DA TUBERCULOSE MULTISSISTÊMICA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.

Menezes HS, Bomfim RC, Paiva JAC, Modesto J, Costa AV, Natal MRC, Rocha AAL.

Hospital de Base do Distrito Federal – Brasília, DF, Brasil.

A tuberculose pode afetar qualquer sistema orgânico. Apesar de usualmente ser limitada ao tórax, a tuberculose pode ocorrer de forma multissistêmica, tanto em indivíduos imunocompetentes como em imunodeprimidos. A tuberculose geniturinária é a forma mais comum de tuberculose extrapulmonar. Na tuberculose esquelética, a coluna vertebral é o sítio mais comum. A tuberculose no SNC pode apresentar-se de diversas formas, incluindo meningite e tuberculoma. Neste trabalho, é relatado o caso de uma paciente de 20 anos que apresenta manifestações da tuberculose no SNC e no sistema músculo-esquelético, sendo realizada uma discussão sobre a apresentação da tuberculose nesses dois sistemas orgânicos avaliados por imagens de ressonância magnética.

AVALIAÇÃO POR IMAGEM DA SÍNDROME DO IMPACTO DO TORNOZELO.

Maciel S, Guido DAR, Oliveira GCB, Fonseca WV, Ribeiro SA, Rodrigues RN, Lopes AA.

Axial Centro de Imagem e Departamento de Ortopedia da UFMG, Grupo de Pé – Belo Horizonte, MG, Brasil.

A síndrome do impacto do tornozelo é uma importante causa de dor crônica e limitação do movimento da articulação tibiotalar, especialmente em atletas. É usualmente resultante de anormalidades ósseas e de partes moles relacionadas a eventos traumáticos ou não, refletindo-se clinicamente nos vários compartimentos do tornozelo, podendo ser então classificada em anterior, ântero-lateral, ântero-medial, pósteromedial e posterior. Abordamos, neste trabalho, os achados de imagem das várias formas de apresentação da síndrome do impacto do tornozelo, ilustrados através de casos clínicos.

CALCINOSE TUMORAL SECUNDÁRIA MACIÇA: RELATO DE CASO.

Christofoli MOJM, Judice PLP, Leopoldino DD, Teles IG, Najjar YSJ.

Hospital Sarah Brasília – Brasília, DF, Brasil.

Calcinose tumoral se manifesta por massas periarticulares calcificadas, podendo estar associada a outras doenças ou ser de natureza primária. Os autores relatam uma apresentação exuberante desta entidade, que apresentou alguns aspectos não habituais, correlacionando seus achados de imagem aos relatos da literatura.

COALIZÃO TARSAL: ASPECTOS DE IMAGEM NA RADIOGRAFIA CONVENCIONAL, TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.

El-Khoury MG, Rodrigues Jr FMF, Resende JFB, Oliveira Jr CR, Lorenzato MM, Abud AR, Brandão da Costa MJ.

Documenta, Hospital São Francisco – Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Coalizão tarsal representa a fusão anormal de dois ou mais ossos do tarso e acomete entre 1% e 2% da população, sendo uma freqüente causa de dor no pé e tornozelo. **Objetivos:** Discutir os achados de imagem da coalizão tarsal na radiografia convencional, tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), bem como as suas possíveis formas de apresentação (óssea, cartilaginosa ou fibrosa), com ênfase para as coalizões calcaneonavicular e talocalcânea por serem as mais freqüentemente encontradas. **Materiais e métodos:** Discussão dos aspectos de imagem da coalizão tarsal na radiografia convencional, TC e RM, ilustrados com casos do nosso arquivo didático. **Conclusão:** A maioria das coalizões tarsais envolve as articulações calcaneonavicular ou talocalcânea. O conhecimento dos sinais semiológicos da colisão tarsal na radiografia convencional é de fundamental importância para o diagnóstico, uma vez que este é o método de escolha na investigação inicial de pacientes com suspeita clínica. A TC e RM confirmam o diagnóstico nos casos em que a radiografia convencional é inconclusiva, diferenciam as coalizões ósseas das não ósseas, e avaliam as suas complicações, auxiliando na definição da conduta terapêutica.

COMPARAÇÃO PROSPECTIVA DO ULTRA-SOM E RADIOGRAFIA CONVENCIONAL NA DETECÇÃO DE TENDINOPATIA CALCÁREA DO OMBRO.

Siqueira Neto ML, Paes Barreto RCJ, Azevedo ACV, Rodrigues KM, Campelo CP, Aquino ACRF, Dourado Filho MG, Silva TC, Albuquerque ACP, Nascimento RG, Fontan CB, Da Fonte LA, Branco MVBP, Manzella A, Borba PF, Albuquerque ES.

Serviço de Radiologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco – Recife, PE, Brasil.

Objetivo: Tendinite calcárea é uma causa comum de dor de etiologia desconhecida caracterizada pelo depósito de cristais de hidroxapatita de cálcio no manguito rotador. Este trabalho objetiva a correlação dos achados radiográficos e ultra-sonográficos na detecção da tendinopatia calcárea. **Material e métodos:** Foram realizadas radiografias de ombros nas incidências rotação interna e externa, e ultra-sonografia (US) em 75 pacientes sintomáticos em dois serviços de radiologia distintos. Foram utilizados o aparelho de raios-X GE Prestige e os aparelhos de US GE Voluson 300 e GE Logiq 5. Os relatórios da radiologia convencional foram realizados por dois radiologistas, enquanto os de US foram emitidos por seis radiologistas com experiência na área músculo-esquelética. Os dados obtidos foram compilados e submetidos a análise estatística através do “software” Epi-Info 2000. **Resultados:** De 75 pacientes submetidos a US e radiografias do ombro, 39 (52%) apresentaram focos calcícos em um ou ambos os métodos. Em mais da metade dos casos (22/39) tais calcificações foram demonstradas em ambos os métodos. **Conclusão:** A tendinite calcárea foi um achado freqüente nestes pacientes sintomáticos, e em pelo menos metade dos casos este diagnóstico foi possível através de ambos os métodos utilizados, resultados que se mostraram estatisticamente significantes.

DIAGNÓSTICO ULTRA-SONOGRÁFICO DIFERENCIAL ENTRE AS CAUSAS DE DOR NA PANTURRILHA.

Botter LA, Oliveira GR, Suenaga E, Germano MA, Silva MRC, Francisco Neto MJ, Funari MBG.

Hospital Israelita Albert Einstein – São Paulo, SP, Brasil.

Este trabalho tem como finalidade discorrer sobre as numerosas aplicações da ultra-sonografia no diagnóstico diferencial das doenças que afetam a fossa poplíteia e a extremidade inferior dos membros, com

expressão clínica de dor na panturrilha. Cistos poplíteos e suas rupturas, aneurismas, hematomas, celulites, abscessos, neoplasias de partes moles e outras coleções líquidas são facilmente identificadas por esta técnica. Em associação, desordens pós-traumáticas e inflamatórias afetando os músculos e tendões, necrose muscular, trombose venosa profunda e tromboflebite superficial são muito bem demonstradas pelo rastreamento ultra-sonográfico.

DISPLASIA FRONTAL: RELATO DE CASO.

Barranhas AD¹, Alves RA¹, Duran JC², Eccard GO², Gouvêa RMP¹, Santos AASMD¹.

¹Venerável Ordem Terceira da Penitência/Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas, ²Hospital Central do Exército – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Displasia frontonasal (ou síndrome da fenda facial medial) é uma anomalia congênita rara que envolve manifestações craniofaciais e outras malformações, sobretudo em sistema nervoso central. Descrevemos um caso numa menina de 12 anos que não apresentava este diagnóstico até esta idade. O diagnóstico desta síndrome torna-se possível pela combinação de achados clínicos e de imagem. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética são úteis para avaliar a extensão das manifestações para adequado planejamento do tratamento cirúrgico.

ENSAIO ICONOGRÁFICO: A AVALIAÇÃO DAS COSTELAS ATRAVÉS DOS MÉTODOS DE IMAGEM.

Narahashi E, Zoner C, Honda E, Yamaguchi CK, Hernandez Filho G, Andrade BJ, Hartman LG, Aihara AY, Yamada AF, Amaral DT, Fernandes ARC.

Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina – São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: Discutir e ilustrar o espectro de alterações nas costelas, incluindo suas variantes anatômicas e algumas condições patológicas, descrevendo os achados à radiografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética. **Descrição do material:** Ensaio iconográfico demonstrando o espectro de alterações nas costelas, à radiografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética. **Discussão:** As costelas freqüentemente deixam de ser analisadas às radiografias e tomografias computadorizadas, apesar de serem claramente visíveis através destes métodos de imagem. No entanto, podem ser sede de um espectro de alterações que vão desde variantes anatômicas até infecções, tumores, doenças metabólicas e displasias esqueléticas, devendo ser cuidadosamente analisadas. A tomografia helicoidal e a “multislice” podem ser importantes complementos à radiografia no estudo das costelas.

ESTUDO DAS VÉRTEBRAS.

Santos AASMD, Osório Jr RC, Sylos EB, Leite ACQ, Santos VGM, Siqueira MML, Swinerd AML.

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

Doenças sistêmicas podem resultar em alterações específicas e características em diversas partes do corpo. Esse fator contribui e muito para surpreender doenças ainda não diagnosticadas.

INTERESSE DA VERTEBROPLASTIA PERCUTÂNEA NO TRATAMENTO DAS PATOLOGIAS VERTEBRAIS SINTOMÁTICAS: EXPERIÊNCIA DE 1.700 CASOS.

Bernardo RC, Buy X, Garnon J, Chadad M, Dietemann JL, Gangi A. Serviço de Radiologia B, Centro Hospitalar Universitário de Strasbourg, Hospital Civil – Strasbourg, França.

Objetivo: Descrever a técnica de vertebroplastia percutânea utilizada em nosso serviço para o tratamento das patologias vertebrais dolorosas e das vértebras fragilizadas sintomáticas, através da injeção por via percutânea de cimento acrílico, sob dupla orientação através do uso da

tomografia computadorizada (TC) e de arco cirúrgico (AC). **Material e métodos:** Entre 1990 e 2005, foram realizadas 1.700 cimentoplastias percutâneas em pacientes apresentando osteoporose severa (59% dos casos), tumor vertebral, sob a forma de metástase ou de mieloma (39%), ou hemangioma vertebral sintomático (2%). A idade média variou entre 25 e 86 anos. A técnica utilizada na maioria dos casos foi a técnica de abordagem por via unilateral, com posterior injeção de cimento acrílico sob orientação tomográfica e fluoroscópica combinada. A agulha utilizada é uma agulha do tipo Gangi, dedicada exclusivamente a este tipo de procedimento, juntamente com a seringa de injeção torneada, que permite uma maior precisão. **Resultados:** Nos pacientes osteoporóticos, os resultados satisfatórios foram obtidos em 80% dos casos; naqueles com tumores vertebrais, em 83% e nos pacientes portadores de hemangioma vertebral, em 73%. Houve extravasamento do cimento em 5% dos casos, causando neuralgia em 1,5%. Em dois pacientes foi detectada uma embolia pulmonar assintomática. **Conclusão:** Dentro de uma indicação estrita, a vertebroplastia percutânea duplamente guiada (TC-AC) permite um tratamento eficaz para determinadas patologias vertebrais sintomáticas. O uso de “kits” de injeção dedicados ao procedimento aumenta a segurança e confiabilidade do ato.

LINFOMA INFANTIL COM ENVOLVIMENTO ÓSSEO: RELATO DE CASO.

Moraes JP¹, Moura LO¹, Freitas Filho M¹, Gonçalves FG¹, Mançano AD¹, Mendlovitz PS², Resende G¹.

¹Hospital Regional de Taguatinga, ²Radiologia Anchieta – Taguatinga, DF, Brasil.

Linfomas resultam de danos ou alterações na cadeia do DNA de células do sistema imune alterando o comportamento das mesmas. O dano ao DNA resulta em produção anormal de proteínas que previnem que as células morram quando deveriam e causam divisão celular repetidamente resultando na produção de células de mesma linhagem. Tais células malignas podem acumular em linfonodos causando linfonodomegalias ou disseminar para outras áreas do sistema linfático, como o baço ou a medula óssea. Linfomas podem também se disseminar ou aparecer primeiramente fora do sistema linfático e então ser chamada de doença extranodal. No presente relato apresentamos um caso de uma criança com quadro de doença linfoproliferativa com envolvimento ósseo.

LIPOMA ARBORESCENTE.

Batistoni JPR, Panzi Neto MD, Carvalho LFR, Alves FMT, Soares ARG, Reis GLL, Reis OLL, Rocha CMV, Morais EA, Rezende CJ.

Hospital Madre Teresa – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Paciente de 56 anos de idade, aposentado, sexo masculino, atendido no hospital Madre Teresa com quadro de dor articular recorrente no joelho esquerdo há três anos. Informava ainda melhora parcial do quadro após repouso e uso de antiinflamatórios não esteróides. Negava trauma, rubor e calor local. Realizada radiografia simples que mostrou hipertransparência na bursa suprapatelar. Em seguida, ressonância magnética do joelho esquerdo revelou: significativo espessamento/proliferação sinovial isointensa à gordura, distendendo a cápsula articular, compatível com lipoma arborescente. O lipoma arborescente é uma lesão benigna intra-articular rara, caracterizada pela proliferação vilosa lipomatosa na sinóvia. Geralmente é monoarticular, acometendo a porção suprapatelar do joelho, podendo, mais raramente, ser observada na articulação glenoumeral, bursa subdeltóidea, cotovelo e tornozelo. Predomina entre a 5ª e 7ª décadas de vida. Os pacientes acometidos cursam comumente com aumento das dimensões e dor articular de progressão lenta e insidiosa. A etiologia da doença é desconhecida, entretanto, acredita-se que o lipoma arborescente represente uma reação sinovial inespecífica a um estímulo inflamatório ou traumático. O tratamento definitivo consiste em sinovectomia, sendo rara a recorrência pós-operatória.

MANIFESTAÇÕES RADIOLÓGICAS DE 15 PACIENTES COM MUCOPOLISSACARIDOSES.

Mileto JN, Marques C, Trad CS.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP – Ribeirão Preto, SP, Brasil.

As mucopolissacaridoses (MPS) são doenças hereditárias do metabolismo caracterizadas por defeito de enzimas lisossômicas específicas, com curso progressivo e envolvimento multissistêmico. Para estudar os fatores radiológicos das MPS, 16 casos foram avaliados retrospectivamente em nosso hospital, sendo três casos de síndrome de Hurler, cinco casos de síndrome de Sanfilippo, quatro casos de síndrome de Morquio e quatro casos de síndrome de Maroteaux-Lamy. Os principais achados radiológicos foram: osteopenia, hipoplasia do odontóide, bicos anteriores nos corpos vertebrais tóraco-lombares, alargamento dos arcos costais e sela turca “em jota”.

MIOSITE OSSIFICANTE: RELATO DE CASO.

Basílio MAR¹, Gonçalves FG¹, Duarte BC², Apolinário LA², Mendlovitz PS², Basílio DB¹.

¹Hospital Regional de Taguatinga, ²Radiologia Anchieta – Taguatinga, DF, Brasil.

Miosite ossificante é uma formação localizada de osso heterotópico nos tecidos moles, iniciada na grande maioria das vezes por traumatismo. O aspecto da lesão pode simular um tumor ósseo maligno, como osteossarcoma parosteal ou periosteal. Os autores relatam um caso de uma paciente do sexo feminino, de 50 anos, com dor e tumoração no ângulo inferior da escápula direita e a correlação com os achados radiológicos, cirúrgicos e patológicos.

NANISMO TANATOFÓRICO: RELATO DE CASO.

Pires ACDAC, Sakai EH, Ichihara C, Machado GO, Rossi LA.

Conjunto Hospitalar de Sorocaba, PUC – Sorocaba, SP, Brasil.

Introdução: Displasia tanatofórica é um distúrbio genético autosômico dominante, com incidência de 1:20000, que foi definido em 1967 por Maroteux *et al.*, que utilizaram a palavra de origem grega tanatofórico (que carrega a morte) para caracterizá-los, pelo fato desses pacientes evoluírem para óbito logo após o nascimento. **Relato de caso:** D.F.S., 37 anos, branca, com ultra-sonografias obstétricas apresentando desproporção entre as circunferências cefálicas/abdominais comparados ao fêmur/úmero, e poli-hidrânio. Realizado parto cesárea com RN de idade gestacional de 32 semanas pelo ultra-som, apresentando desconforto respiratório. Achados radiológicos após o nascimento: encurtamento com encurvamento dos ossos longos e alargamento das metáfises com aspecto de “leque”, hipoplasia pulmonar, trigonocefalia, ascite, hemorragia subependimária e subaracnóidea, dilatação dos comos posteriores dos ventrículos laterais e hipoplasia cerebelar. Paciente evoluiu para óbito com sete dias de vida. **Discussão:** Em casos de nanismo podemos aventar como hipóteses diagnósticas diferenciais o nanismo distrófico, o polimicrodático e a displasia condroectodérmica, porém a partir das análises dos dados clínicos e radiológicos concluímos que nosso caso se trata de um nanismo tanatofórico do tipo I, caracterizado por fêmur curto e encurvado associado com mutações no domínio extracelular do gene receptor 3 do fator de crescimento do fibroblasto FGFR3.

OSTEOPETROSE CONGÊNITA: RELATO DE CASO.

Domingues RAD, Negre Filho GA, Costa TMC, Mançano AD, Lima RM.

Departamento de Radiologia do Hospital Regional de Taguatinga – Taguatinga, DF, Brasil.

A osteopetrose congênita é uma entidade clínica autossômica recessiva que leva a uma desordem e anomalia nos osteoclastos, causando hiperostose e falência da medula óssea, com conseqüências letais. Os achados radiográficos característicos são relatados nesse caso em que uma

criança portadora dessa anomalia possui aumento generalizado da densidade óssea, modelagem metafisária defeituosa e perda da demarcação entre a cortical e a cavidade medular, além de áreas típicas de esclerose vertebral, nos ossos longos, base do crânio e margens orbitárias.

OSTEOSSARCOMA PAROSTEAL: RELATO DE CASO.

Duarte BC¹, Apolinário LA¹, Gordilho LB¹, Mendlovitz PSR¹, Basílio MAR².

¹Radiologia Anchieta, ²Hospital Regional de Taguatinga – Taguatinga, DF, Brasil.

O osteossarcoma parosteal é um subtipo de osteossarcoma que geralmente apresenta baixo grau de malignidade e origina-se na superfície externa dos ossos, acometendo quase que exclusivamente os ossos tubulares longos. O aspecto radiográfico desta neoplasia é altamente característico. Os autores relatam um caso de um paciente do sexo masculino, de 36 anos, com aumento de volume da coxa distal, limitação da movimentação do joelho direito de longa data, e diagnóstico de osteossarcoma parosteal.

PADRÕES DE CONTUSÕES ÓSSEAS DO JOELHO NA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COMO INDICADORES DO MECANISMO DE LESÃO.

Rodrigues Jr PMF, Bovolenta A, Lucena ENS, Lorenzato MM, Oliveira Jr CR, Abud AR, Brandão da Costa MJ.

Documenta, Hospital São Francisco – Ribeirão Preto, SP, Brasil.

As contusões da medular óssea do joelho são achados freqüentes na ressonância magnética (RM) e estão relacionados a vários mecanismos de trauma e lesões específicas de partes moles. **Objetivo:** Analisar a distribuição das contusões da medular óssea do joelho, encontradas na RM e que estão associadas a determinadas lesões de partes moles (principalmente lesões ligamentares e meniscais), bem como discutir o mecanismo traumático causador de cada padrão de contusão óssea. **Material e métodos:** Estudo dos achados de imagem por RM nos principais mecanismos de trauma do joelho através da revisão de casos de nosso arquivo didático. **Conclusão:** Frequentemente o mecanismo de lesão apresenta uma estreita relação com determinado padrão de contusão óssea. Os padrões/mecanismos de trauma presentes nas lesões complexas do joelho podem ser classificados em dez tipos principais, de acordo com a posição do joelho, direção da força e a presença ou não de rotação. O conhecimento desses padrões é de grande importância a fim de aumentar a acurácia na detecção de lesões específicas de partes moles.

PATOLOGIAS DO ILIOPSOAS: AVALIAÇÃO RADIOLÓGICA.

Amaral RPG, Leão ARS, Novak PR, Abud TG, Campos FA, Santos JEM, Shigueoka DC, Fernandes ARC, Menezes MC, Szejnfeld J, D'Ippolito G.

Departamento de Diagnóstico por Imagem da Unifesp/EPM – São Paulo, SP, Brasil.

Limite posterior do retroperitônio, o compartimento iliopsoas localiza-se externamente ao mesmo, sendo composto dos músculos psoas maior, psoas menor e ilíaco. A sintomatologia dos pacientes com acometimento patológico deste compartimento é ampla e inespecífica, podendo haver importante atraso no diagnóstico. Entretanto na busca do diagnóstico etiológico das alterações do compartimento iliopsoas, sabemos que as infecções, os tumores e as hemorragias respondem pela quase totalidade das lesões. Através da avaliação retrospectiva de exames radiológicos de pacientes com patologias do iliopsoas e que tiveram o diagnóstico confirmado por exame anatomopatológico ou acompanhamento clínico, revisamos a anatomia deste compartimento, assim como as suas principais formas de acometimento, identificando sinais que auxiliem na diferenciação dos potenciais diagnósticos diferenciais. Na abordagem específica de cada patologia, discutiremos a sensibilidade e especificidade de sinais como a presença de gás em abscessos piogênicos, alterações

ósseas em corpos vertebrais nas lesões secundárias a tuberculose, comprometimento dos planos fasciais nas lesões tumorais e diferenças na densidade e intensidade de sinal dos hematomas nas diferentes fases de degradação da hemoglobina, entre outros. Desta forma, procuramos apresentar casos que exemplifiquem as doenças mais frequentes do compartimento iliopsoas, destacando a importância dos seus diferentes sinais, aproximando-nos de um diagnóstico etiológico específico.

QUADRIL DOLOROSO NA CRIANÇA.

Zoner CS, Narahashi E, Honda E, Amaral DT, Fernandes ARC.

Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina – São Paulo, SP, Brasil.

A dor no quadril na criança é uma queixa comum nos consultórios pediátricos e pode estar relacionado a inúmeras causas que variam da relativamente inócua sinovite transitória do quadril até artrite séptica, epifisiólise e doença de Perthes, que podem levar a seqüelas com danos estruturais e funcionais. Este trabalho tem por objetivo fazer uma revisão das principais causas de quadril doloroso na criança e seus aspectos de imagem. Além disso, propõe uma abordagem sistemática para assistência do diagnóstico por imagem.

SARCOIDOSE ÓSSEA: RELATO DE CASO.

Rogério RM, Aquino IM, Macedo LL, Ferri F, Torres LR, Acioly S, Caldeira S, Barros W.

Hospital Heliópolis – São Paulo, SP, Brasil.

A sarcoidose caracteriza-se por ser uma doença crônica, multissistêmica, cuja causa permanece desconhecida. O pulmão é o órgão mais frequentemente acometido, no entanto, qualquer parte do corpo humano pode ser atingida. As lesões ósseas são raras, correspondendo a 5% dos casos. O objetivo deste artigo é apresentar um caso de uma paciente de 66 anos de idade, cujos exames de imagem (radiografia simples e tomografia computadorizada) apresentaram características clássicas de sarcoidose óssea e a biópsia transbrônquica confirmou o processo mononuclear granulomatoso.

SARCOMA DE EWING.

de Almeida DRF, Jordão GBCL, Pereira KO, Pereira TO.

Fundação Educacional Serra dos Órgãos – Teresópolis, RJ, Brasil.

O sarcoma de Ewing é um tumor ósseo maligno, incomum em nosso meio, que ocorre quase sempre nas primeiras décadas de vida, sendo mais comum entre os 5 e 15 anos de idade e incidindo na região diafisária dos ossos longos. A sintomatologia inclui aumento do volume e flogose local, febre e queda do estado geral. Nos exames laboratoriais há evidência de leucocitose com desvio para a esquerda. O diagnóstico é sugerido pela história clínica, exames radiográficos e principalmente a cintilografia óssea. A biópsia deve ser indicada para um diagnóstico conclusivo. O tratamento inclui várias combinações de radioterapia, quimioterapia e cirurgia. O objetivo do trabalho é o relato de um caso de sarcoma de Ewing em uma jovem de 18 anos com localização rara na coluna lombar, enfatizando-se a necessidade de uma boa anamnese e investigação para definição da melhor conduta e abordagem terapêutica.

USO COMBINADO DOS SISTEMAS PERCUTÂNEOS DE EXPANSÃO VERTEBRAL E DO CIMENTO FOSFOCÁLCICO NO TRATAMENTO DAS FRATURAS VERTEBRAIS TRAUMÁTICAS.

Bernardo RC, Bierry G, Buy X, Dietemann JL, Gangi A.

Serviço de Radiologia B, Centro Hospitalar Regional Universitário de Strasbourg, Hospital Civil – Strasbourg, França.

Objetivo: Avaliar o emprego da kifoplastia no tratamento percutâneo das fraturas vertebrais de origem traumática em pacientes não-osteoporóticos através da utilização combinada dos sistemas percutâneos de expansão vertebral (Kyphoplastie® ou Skybone®) e do cimento do tipo fosfocálcico. **Material e métodos:** Entre setembro de 2004 e abril de

2005, dez pacientes consecutivos (sete homens e três mulheres), não-osteoporóticos, portadores de fraturas vertebrais de origem traumática foram tratados, após estabilização ortopédica por meio de colete gessado, por meio de kifoplastia percutânea, seguida da injeção de cimento fosfocálcico, biocompatível, mas que apresenta uma maior dificuldade de injeção. Os novos sistemas de expansão vertebral criam uma cavidade dentro do corpo vertebral, facilitando assim a posterior injeção do cimento.

Resultados: Em todos os casos, a criação de uma cavidade intravertebral e a injeção do cimento fosfocálcico foram possíveis. A restauração parcial da altura do corpo vertebral somente foi obtida em um caso. Uma importante regressão da dor foi encontrada em 100% dos casos, com a posterior retirada do colete gessado dois dias após o procedimento em todos os pacientes. **Conclusão:** Os sistemas de expansão vertebral do tipo Kyphoplastie® ou Skybone® são particularmente interessantes no tratamento percutâneo das fraturas vertebrais traumáticas no paciente jovem, permitindo a injeção de cimento biocompatível fosfocálcico. Por outro lado, a restauração da altura vertebral é raramente possível.

NEURORRADIOLOGIA

APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE UM CISTO DERMÓIDE DE FOSSA POSTERIOR.

Travi F, Costa AV, Viana GS, Bomfim RC, Jung EAC, Mendonça JLF, Natal MRC.

Hospital de Base do Distrito Federal – Brasília, DF, Brasil.

Cistos dermóides são tumores raros do sistema nervoso central que se apresentam tipicamente como massas de baixa densidade nos exames de tomografia computadorizada. O caso relatado fala a respeito de uma apresentação atípica, com poucos casos relatados na literatura mundial, de um tumor dermóide que se apresentou como uma lesão de fossa posterior espontaneamente hiperdensa com nódulo mural, visto ao exame inicial de tomografia computadorizada.

ASPECTOS IMAGENOLÓGICOS DE ABSCESSO CEREBRAL POR NOCARDIA EM PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL.

Azevedo AFF, Toledo LP, Monção HCG, Silva HC, Rodrigues MC, Mena LF, Barbosa MP.

Feluma e Biocor Instituto – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Paciente pós-transplante renal em uso de terapia imunossupressora desenvolveu nocardiose disseminada com envolvimento pulmonar primário e quadro de abscessos cerebrais secundários. O diagnóstico definitivo só foi possível após biópsia cerebral com realização de cultura e estudo anatomopatológico. Como a nocardiose é uma infecção oportunista que atinge principalmente pacientes com imunossupressão celular, raros são os casos que têm a *Nocardia* como agente etiológico (1% a 2%) de abscesso cerebral. Entretanto, com o aumento do número de pacientes imunossuprimidos, torna-se importante ressaltar os principais achados radiológicos dessa infecção, lembrando que os principais diagnósticos diferenciais (tumor do SNC e abscesso) não possuem características à TC ou RM que possibilitem um diagnóstico de certeza.

ASTROCITOMA DE CÉLULAS GIGANTES SUBPENDIMIAL COM ALTA RAZÃO COLINA/CREATINA NA ESPECTROSCOPIA DE PRÓTONS POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.

Gasparetto EL, Carvalho Neto A, Davaus T, Bertholdo DB, Serpe C, Bruck I.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná – Curitiba, PR, Brasil.

Objetivo: Relatar um caso de astrocitoma subependimário de células gigantes em um paciente com esclerose tuberosa, enfatizando os