

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 SUBEPENDIMAL 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

achados de espectroscopia de prótons por ressonância magnética (EPRM). **Material e método:** Revisão de prontuários médicos, exames de ressonância magnética (RM) e EPRM. **Relato do caso:** Um menino de três anos de idade apresentou-se com cefaléia há três meses. O exame físico demonstrou retardo mental discreto e múltiplas máculas hipomelanóticas em dorso e pernas. A RM do encéfalo evidenciou múltiplos túberes corticais e nódulos subependimários. No forame de Monro esquerdo foi observado um nódulo de 15mm, com sinal heterogêneo nas imagens ponderadas em T1 e T2, e realce intenso após a administração de contraste. A EPRM (multi-voxel PRESS (TE = 144ms)) demonstrou as seguintes relações: a) no nódulo no forame de Monro esquerdo – N-acetilspartato (NAA)/creatina (Cr) = 0,93 e colina (Cho)/Cr = 1,6; b) no forame de Monro direito – NAA/Cr = 1,56 e Cho/Cr = 1,29. **Conclusão:** A EPRM pode demonstrar relações altas de Cho/Cr e baixas de NAA/Cr em pacientes com astrocitoma subependimário de células gigantes, semelhante a outros tumores cerebrais. Sendo assim, a EPRM pode representar uma importante ferramenta diagnóstica na detecção precoce de transformação neoplásica de nódulos subependimários próximos ao forame de Monro em pacientes com esclerose tuberosa.

ASTROCITOMA SUBEPENDIMÁRIO DE CÉLULAS GIGANTES EM PACIENTES COM ESCLEROSE TUBEROSA: ACHADOS EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE DEZ CASOS.

Takata K, Gasparetto EL, Leite CC, Lucato LT, Reed UC, Matushita H, De Aguiar PHP, Rosenberg S.

Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo – São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: Relatar os achados de ressonância magnética em dez casos de astrocitoma subependimário de células gigantes em pacientes com esclerose tuberosa. **Material e método:** Foram estudados, de forma retrospectiva, dez pacientes com esclerose tuberosa e astrocitoma subependimário de células gigantes com diagnóstico histológico comprovado. Quatro pacientes eram do sexo masculino e seis do sexo feminino, com média de 15,7 anos. Todos os pacientes foram investigados com ressonância magnética, sendo os exames revisados por dois radiologistas, havendo decisão por consenso sobre os achados de imagem. Foram estudados os seguintes achados: localização, dimensões, intensidade de sinal em T1, T2 e após administração de gadolínio, bem como outros achados associados. **Resultados:** Todos os pacientes apresentaram lesão única, medindo entre 1,5cm e 8cm em seu maior diâmetro. Oito lesões foram encontradas junto ao forame de Monro (80%) e duas adjacentes ao corpo do ventrículo lateral (20%). Os tumores apresentavam nas imagens ponderadas em T1 médio sinal (70%) e em T2 alto sinal (100%), com realce após a administração do gadolínio (100%). **Conclusão:** Os astrocitomas subependimários de células gigantes são comuns em pacientes com esclerose tuberosa. Em geral apresentam-se como lesão única próximo ao forame de Monro, com médio sinal em T1, alto sinal em T2 e realce intenso pelo contraste.

CADASIL: RELATO DE CINCO CASOS.

Costa AV, Fujita PHS, Andrade AP, Modesto J, Menezes HS, Natal MRC, Perezini M.

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

CADASIL ou “cerebral autosomal dominant arteriopathy with subcortical infarcts and leukoencephalopathy” é uma doença genética com comprometimento cerebral caracterizada por arteriopatias com infartos subcorticais e leucoencefalopatia que, apesar de ser uma doença pouco freqüente, é a principal causa de demência hereditária de origem vascular. A ressonância magnética é o melhor método de monitoração do acometimento cerebral apresentando correlação direta com os achados clínicos. Neste trabalho serão relatados cinco casos da doença de CADASIL, com ênfase nos aspectos radiológicos.

CRIPCOCOMA CEREBRAL EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE.

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

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

Introdução: A criptococose é uma doença causada pelo *Cryptococcus neoformans*, incomum em indivíduos imunocompetentes, tendo no acometimento do sistema nervoso central sua forma mais grave. Pode se manifestar sob a forma meningítica, miliar ou pseudotumoral (criptococoma). É uma condição rara, sendo sempre de difícil diagnóstico nos exames de imagem. **Relato do caso:** Paciente masculino, 22 anos, imunocompetente e com exposição ocupacional a fezes de pombos, apresentou cefaléia holocraniana associada a crise convulsiva tônico-clônica. A tomografia computadorizada (TC) de crânio evidenciou lesão expansiva parietal à direita, com edema perilesional e realce heterogêneo pelo meio de contraste. Foi internado no Hospital Universitário Antônio Pedro, onde foram realizados novos exames de imagem (TC e RM) e tratamento cirúrgico. O resultado anatomopatológico foi de criptococose cerebral. **Discussão:** Em nosso caso o tempo de evolução da doença e a história epidemiológica foram importantes pistas diagnósticas, uma vez que não houve aumento significativo da lesão após um ano de evolução, além de importante história de exposição a fezes de pombos. A TC e a RM são importantes ferramentas diagnósticas, apesar de muitas vezes inconclusivas, fazendo-se necessário o exame histopatológico para sua confirmação. Alguns diagnósticos diferenciais importantes são as lesões tumorais malignas e outras lesões pseudotumorais inflamatórias.

DESEMPENHO DOS RESIDENTES/ESTAGIÁRIOS NA INTERPRETAÇÃO INICIAL DE TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS DO CRÂNIO NO SETOR DE EMERGÊNCIA.

Ferraz FM, Costa ALP, Fiorotto MB, Lins MN, Baptista LPS, Langen CHT, Leitão Fº HP, Moreira FA.

Hospital Nove de Julho – São Paulo, SP, Brasil.

Propósito do estudo: Avaliar, comparativamente, o relatório dos residentes/estagiários do segundo ano de Radiologia e Diagnósticos por Imagem, nos exames de tomografia computadorizada de crânio na emergência, com os relatórios finais emitidos pelos assistentes. **Materiais e métodos:** Foram analisadas 276 tomografias de crânio realizadas entre fevereiro e julho de 2004, oriundas do pronto atendimento que foram primeiramente relatadas pelos residentes/estagiários do segundo ano. Posteriormente foram revisadas por três assistentes com título de especialista em Radiologia e Diagnósticos por Imagem e pelo menos três anos de experiência profissional. Os relatórios iniciais foram classificados como corretos ou incorretos, e quando incorretos, estratificava-se a gravidade dos achados, classificando-os posteriormente quanto a mudança ou não da conduta médica no pronto-socorro. **Resultados:** Corretos – residente A: 75 (94%); residente B: 56 (92%); estagiário A: 47 (92%); estagiário B: 71 (93%). Incorretos sem mudança de conduta – residente A: 4 (6%); residente B: 5 (8%); estagiário A: 4 (8%); estagiário B: 5 (7%). Incorretos/mudança de conduta – residente A: 0; residente B: 0; estagiário A: 0; estagiário B: 0. Os achados incorretos que não foram relatados inicialmente nos exames foram um caso de hematoma subdural crônico laminar, hipodensidades relacionadas a acidentes vasculares cerebrais isquêmicos, calcificação nodular relacionada a doença granulomatosa, pequeno foco hemático intraventricular por extensão de acidente vascular cerebral hemorrágico, sendo relatados achados de pequena fratura, hidrocefalia e hematoma subdural crônico inexistentes. O residente A e o estagiário B obtiveram melhores índices de acerto, pois foram os primeiros a passar no estágio de tomografia computadorizada nos meses de fevereiro e março, respectivamente. **Conclusão:** Os resultados obtidos mostram que os residentes/estagiários

estão aptos a relatarem exames iniciais de tomografia computadorizada de crânio, uma vez que não houve alterações de conduta nos achados incorretos e podem por meio destes aprimorar seus conhecimentos no exercício da radiologia.

DIFUSÃO DE GADOLÍNIO PARA O LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO EM PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL – UM “PITFALL” A SER RECONHECIDO: RELATO DE DOIS CASOS.

Nozawa D, Delgado DS, Barros CV, Shibao S, Lee HW, Lucato LT, Portela LAP, Leite CC.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Hospital Alemão Oswaldo Cruz – São Paulo, SP, Brasil.

Os quelatos de gadolínio são relativamente seguros e raramente causam toxicidade na rotina dos exames de imagem. Se a função renal estiver comprometida, o gadolínio pode se difundir para o líquido e mimetizar hemorragia subaracnóideia ou infecção. Os autores relatam dois casos de pacientes com insuficiência renal, cujos exames de ressonância magnética mostravam hipersinal no líquido decorrente da difusão do gadolínio para o mesmo e fazem uma breve revisão da literatura.

DOENÇA DE BEHÇET COM ENVOLVIMENTO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: NEURO-BEHÇET.

Modesto J, Paiva JAC, Travi F, Carvalho RS, Andrade AP, Viana SL, Natal MRC.

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

A doença de Behçet é uma desordem inflamatória multissistêmica de etiologia desconhecida. Acomete preferencialmente adultos jovens, com pior prognóstico em homens. Esta relacionada ao antígeno HLA-b5. Os critérios para o diagnóstico incluem úlceras orais recorrentes com dois outros sinais ou sintomas típicos. O envolvimento do SNC é uma das formas mais graves da doença. A área mais comumente envolvida a depender da série varia dos hemisférios ao tronco cerebral. Hipertensão intracraniana secundária a trombose de seio dural deve ser considerada na doença de Behçet. Os sinais clínicos mais comuns são os achados piramidais. O líquido cefalorraquidiano apresenta alto conteúdo protéico e ou pleocitose. Os autores relatam um caso de um paciente do sexo masculino, negro de 22 anos, com quadro clínico de diplopia, disartria, cefaléia, hipotonia e leucocitose. O objetivo é demonstrar os achados de imagem por ressonância magnética do acometimento central por doença de Behçet.

DOENÇA DE CHAGAS DO SNC EM UM PACIENTE HIV POSITIVO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA.

Barros CV, Lucato, LT, Delgado D, Lee HW, Nozawa D, Leite CC.

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

O acometimento do sistema nervoso central pela doença de Chagas é muito raro, geralmente ocorrendo através de uma reagudização em pacientes imunossuprimidos. A doença se apresenta com sintomas clínicos variáveis e geralmente como uma lesão cerebral em massa ou uma meningoencefalite aguda difusa. Relatamos aqui o caso de uma paciente jovem, previamente hígida.

DOENÇA DE FAHR.

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.

Fahr é um grupo de desordens que acomete adultos entre 30 e 60 anos de idade e sem preferência de sexo. Essa desordem neurológica é uma rara condição que se apresenta com calcificação dos núcleos da base

e/ou calcificações simétricas na substância branca e que evolui com déficit mental e diminuição da habilidade motora progressivos. A tomografia computadorizada evidencia calcificações, enquanto na ressonância magnética, são vistas áreas hiperintensas nas seqüências ponderadas em T1, de acordo com estágio atual da doença e áreas hipointensas nas seqüências ponderadas em T2 correspondendo às calcificações.

DOENÇA DE WILSON NEUROLÓGICA.

Borges JA, Rangel ACZ, Espinoza LGL, Barranhas AD, Souza MNP, Gouvêa RM, Oliveira ME, Santos AASMD.

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

Os autores relatam um caso de doença de Wilson em uma paciente do sexo feminino, com 27 anos de idade, que iniciou o quadro clínico com manifestações psíquicas acrescidas de sinais neurológicos como tremor, sialorréia, disartria e dificuldade na escrita. A ressonância magnética cerebral demonstrou lesões nos núcleos da base e o exame oftalmológico revelou a presença do anel de Kayser-Fleischer na membrana de Descemet. Foi comprovada a alteração no metabolismo do cobre pela redução da ceruloplasmina sérica e aumento da excreção urinária de cobre na urina de 24 horas. A paciente foi submetida a quase todos os tipos de tratamento existentes, sendo que a terapia com BAL foi crucial na sua melhora clínica. Hoje ela está assintomática, sob tratamento vitalício com acetato de zinco e a imagem da ressonância magnética é praticamente normal.

DOENÇA DE WILSON: RELATO DE CASO.

Costa AV, Jung EAC, Paiva JC, Viana GS, Andrade AP, Cavalcanti PB, Natal MRC.

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

A doença de Wilson é uma patologia hereditária caracterizada pela deficiência de ceruloplasmina, enzima responsável pela excreção de cobre na bile. Este trabalho contém o relato de um caso com os principais achados de imagem em uma paciente de 17 anos com manifestações neurológicas, hepáticas e oculares.

ECTASIA DURAL NA SÍNDROME DE MARFAN: ACHADOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.

Travi F, Modesto J, Fujita PHS, Menezes HS, Costa AV, Coimbra PPA, Natal MRC.

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

A síndrome de Marfan é uma doença autossômica dominante, que leva à produção defeituosa de fibrilina e, conseqüentemente, comprometimento do tecido conectivo. O caso relatado diz respeito de um paciente de 13 anos masculino com diagnóstico de síndrome de Marfan que apresentou alterações esfinterianas e dores em membros inferiores, sendo submetido a um exame de ressonância magnética, o qual evidenciou uma ectasia dural extensa se estendendo de L1 até S1.

EPILEPSIA TEMPORAL: LESÕES CEREBRAIS ASSOCIADAS À ESCLEROSE DO HIPOCAMPO.

Bernardo RC, Dietemann JL.

Serviço de Radiologia II, Centro Hospitalar Regional Universitário de Haute-pierre – Strasbourg, França.

Objetivo: Demonstrar a incidência de lesões cerebrais associadas à esclerose do hipocampo nos pacientes portadores de uma epilepsia temporal. **Materiais e métodos:** Cento e setenta e um pacientes portadores de epilepsia temporal e esclerose do hipocampo associada foram submetidos a um protocolo de ressonância magnética (IRM) específico para a pesquisa de lesões cerebrais associadas: exame cerebral padrão (cortes sagitais ponderados em T1, cortes axiais ponderados em densidade de prótons, T2 e FLAIR), além de cortes frontais em seqüência FLAIR e em

inversão-recuperação perpendiculares aos cornos temporais e três planos de corte após a injeção de produto de contraste. **Resultados:** Dentre os 171 pacientes portadores de esclerose do hipocampo, 16 (9,36%) apresentaram uma ou mais lesões cerebrais associadas, sob a forma de displasia cortical ou de um processo tumoral notadamente do tipo DY-NET, de topografia predominantemente têmporo-polar, ou de seqüela traumáticas, isquêmicas ou infecciosas. **Conclusão:** Dentro do contexto de uma pesquisa etiológica de um quadro de epilepsia temporal, a IRM deve ser centrada sobre os hipocampus, entretanto, o exame cuidadoso do conjunto das estruturas cerebrais é indispensável, a fim de não deixar passar uma lesão cerebral associada.

EPÔNIMOS DE USO CORRENTE EM NEUROANATOMIA.

Rodrigues KM, Dourado Filho MG, Araújo DMV, Campelo CP, Siqueira Neto ML, Aquino AC, Correia T, Paes Barreto RC, Albuquerque A, Azevedo AC, Fontan CB, Fonte LA, Nascimento R, Braga V, Manzella A, Borba P.

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

Em fins do século 19, a multiplicidade de nomes atribuídos a um mesmo acidente anatômico gerava grande dificuldade para a redação de trabalhos científicos e para a comunicação dos pesquisadores entre si. Tal dificuldade crescia, também, em decorrência do uso indiscriminado de epônimos. Este trabalho tem por objetivo demonstrar os diferentes epônimos ainda utilizados nos textos de neuroanatomia, neurroradiologia e outros para designar estruturas anatômicas conhecidas. Os autores ilustram as referidas estruturas através de desenhos esquemáticos, fotos de peças anatômicas e diferentes métodos de imagens (radiologia convencional, tomografia computadorizada e ressonância magnética) quando pertinentes. Paralelamente, discorrem sobre as origens destes nomes com breve relato biográfico.

ESCLEROSE CONCÊNTRICA DE BALÓ: RELATO DE UM CASO.

Gonçalves FG¹, Alves S^{1,2}, Cherulli BLB^{1,2}, Mançano AD^{1,2}, Ponte AG¹.
¹Hospital Regional de Taguatinga, ²Radiologia Anchieta – Taguatinga, DF, Brasil.

A esclerose concêntrica de Baló é uma doença desmielinizante rara, considerada uma variante da esclerose múltipla, cujos relatos recentes sugerem que o diagnóstico pode ser feito por ressonância magnética. O objetivo deste relato de caso é discutir os achados de imagens típicos desta doença e o papel da ressonância magnética no seu diagnóstico.

GANGLIONEUROBLASTOMA CEREBELAR: ACHADOS DE NEUROIMAGEM E PATOLOGIA EM UM CASO.

Gasparetto EL, Rosemberg S, Matushita H, Leite CC.

Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo – São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: Relatar um caso de ganglioneuroblastoma em cerebelo, com ênfase aos achados de imagem e de patologia. **Material e método:** Revisão de prontuários médicos e exames de neuroimagem e de patologia. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, de um ano e oito meses de idade, apresentou-se com história de hipoatividade e tremor nas pernas há dois meses. A ressonância magnética demonstrou massa cerebelar hipercaptante, com hipossinal em T1 e hipersinal em T2. A paciente foi submetida a craniotomia com ressecção da lesão. Os exames histológicos e imuno-histoquímicos definiram o diagnóstico de ganglioneuroblastoma. Terapia adjuvante com radio e quimioterapia foi instituída, sendo que atualmente o paciente apresenta-se em bom estado geral. **Conclusão:** O ganglioneuroblastoma é um tumor raro que pode ocorrer na fossa posterior de crianças. Os achados de ressonância magnética deste caso não demonstraram padrões que pudessem auxiliar na

diferenciação deste tumor em relação aos demais tumores que comumente acometem a fossa posterior de crianças.

HEMATOMA INTRADIPLÓICO GIGANTE CRÔNICO PARIETAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA.

Batista GR, Oliveira PCR, Alcântara FP, Najjar YSJ, Teles IG, Kalil RK.

Hospital Sarah, Centro da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação – Brasília, DF, Brasil.

Apresentamos um caso de uma lesão expansiva intradiplóica acometendo o osso parietal em um paciente de 46 anos de idade, submetido ao estudo de imagem por meio de tomografia computadorizada, ressonância magnética e angiografia digital cerebral. As características radiológicas da massa induziam a um diagnóstico de neoplasia maligna. No entanto, o estudo histopatológico revelou hematoma intradiplóico.

HEMORRAGIA NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL DE PACIENTES TROMBOCITOPÊNICOS: ACHADOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA EM 22 CASOS.

Davaus T, Gasparetto EL, Benites-Filho PR, Carvalho Neto A.

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

Objetivo: Descrever os achados de tomografia computadorizada (TC) de 21 pacientes trombocitopênicos com hemorragia no sistema nervoso central (SNC). **Material e método:** Estudo retrospectivo dos exames de TC e revisão de prontuários médicos de 21 pacientes. As TC foram revisadas por dois radiologistas, sendo as decisões sobre os achados estabelecidas por consenso. Os padrões de imagem analisados foram: tipo de sangramento, número de lesões, topografia, lateralidade, tamanho e achados associados às lesões. **Resultados:** A hemorragia parenquimatosa foi o achado mais comum (n = 20), estando associada à hemorragia subaracnóide e intraventricular em seis casos. As lesões mediram entre 1,8 e 10,5cm. Os lobos parietais foram os mais acometidos (n = 11; 50%), seguidos pelos lobos temporais (n = 7; 31,8%), frontais (n = 7; 31,8%) e occipitais (n = 2; 9,1%). Uma única área de hemorragia foi evidenciada em 15 casos (68,2%), sendo que nos demais exames, múltiplas lesões estavam presentes. Achados associados foram evidenciados em 20 casos, sendo os mais prevalentes: edema (n = 17; 77,3%), hidrocefalia (n = 10; 45,4%) e desvio da linha média (n = 9; 41%). **Conclusão:** Os achados mais frequentes em TC de pacientes trombocitopênicos com hemorragia do SNC são: áreas isoladas de hemorragia intraparenquimatosa com tamanho variado, associadas a edema, hidrocefalia e desvio da linha média.

IMAGENS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PONDERADAS EM DIFUSÃO EM PACIENTES COM MEDULOBLASTOMAS.

Gasparetto EL, Leite CC, Otaduy MCG, Lucato LT, Reed UC, Matushita H, De Aguiar PHP, Rosemberg S.

Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo – São Paulo, SP, Brasil.

Objetivo: Apresentar os achados de imagens ponderadas em difusão (IPD) de pacientes com meduloblastoma. **Material e métodos:** O estudo incluiu 11 pacientes consecutivos com diagnóstico de meduloblastoma cerebelar. Seis eram femininos e cinco masculinos, com média de dez anos de idade. Um grupo pareado por sexo e idade foi constituído com pacientes sadios. Todas as RM foram realizadas no mesmo aparelho de 1,5 T. O estudo de difusão foi realizado pela obtenção de imagens axiais ecoplanares. Os valores de ADC foram calculados pelo mesmo observador em três diferentes áreas nos grupos de estudo e controle. A análise estatística foi feita através do teste de ANOVA, sendo considerados valores de p < 0,5 estatisticamente significativos. **Resultados:** Em sete casos (63,6%) os radiologistas sugeriram restrição da difusão da água nos tumores baseados na análise visual das IPD e mapas de ADC. Os

valores de ADC foram menores nas porções captantes do tumor quando comparadas com o hemisfério cerebelar esquerdo do grupo controle ($p = 0,012$). Além disso, houve diferença nos valores de ADC obtidos nos hemisférios cerebelares esquerdos do grupo de estudo quando comparados aqueles dos hemisférios cerebelares esquerdos do grupo controle ($p = 0,05$). **Conclusão:** Meduloblastomas podem apresentar restrição dos coeficientes de difusão da água. Entretanto, além da análise visual das IPD e mapas de ADC, os coeficientes aparentes de difusão devem ser calculados para confirmar este achado.

INFESTAÇÃO MACIÇA POR CISTICERCOSE: RELATO DE CASO.

Delgado DS, Nozawa D, Barros CV, Lucato LT, Leite CC, Rosado MFB, Kok F.

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

A neurocisticercose representa a mais comum infestação parasitária do sistema nervoso central e é causada pelas formas larvárias da *Taenia solium*. A doença adquire importância clínica devido às suas complicações potencialmente letais, a partir do envolvimento de órgãos vitais. Este artigo relata o caso de uma criança com infestação maciça por cisticercos, envolvendo o sistema nervoso central, músculos e tecido subcutâneo. A gravidade da infecção e o grande número de lesões neste caso permitem o reconhecimento dos vários aspectos da cisticercose nos estudos por tomografia computadorizada e ressonância magnética do encefalo e dos membros inferiores.

INTERESSE DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA EM SEQUÊNCIA CISS 3D PARA O CONTROLE DO ASPECTO FUNCIONAL DA VENTRÍCULO-CISTERNOSTOMIA.

Bernardo RC, Dietemann JL.

Serviço de Radiologia II, Centro Hospitalar Regional Universitário de Hautepierre – Strasbourg, França.

Objetivo: Analisar o aspecto funcional da ventrículo-cisternostomia realizada para a drenagem das hidrocefalias não-comunicantes, através de exame de ressonância magnética (IRM) em seqüência CISS 3D (“constructing imaging in the steady state”). **Materiais e métodos:** Vinte e sete pacientes foram submetidos a uma exploração por IRM antes e após a realização da ventrículo-cisternostomia. O protocolo utilizado compreendeu um exame-padrão (cortes sagitais em T1, axiais em DP, T2 e FLAIR) e cortes sagitais em seqüência CISS 3D. O critério de funcionalidade da ventrículo-cisternostomia era estabelecido a partir da pesquisa dos sinais clássicos de hidrocefalia em atividade (reabsorção transependimária, dilatação do terceiro ventrículo), da análise comparativa das imagens antes e após o procedimento e da presença de um artefato de fluxo ao nível do assoalho do terceiro ventrículo. **Resultados:** Os exames de IRM realizados após a ventrículo-cisternostomia mostraram o aspecto funcional do procedimento, a partir da visualização de um artefato de fluxo na seqüência CISS 3D e também da diminuição da dilatação do assoalho do terceiro ventrículo. **Conclusão:** A seqüência CISS 3D é um método simples e eficaz na detecção da funcionalidade da ventrículo-cisternostomia.

INTOXICAÇÃO POR HIPOGLICEMIANTE ORAL COMO CAUSA DE DANO CEREBRAL DIFUSO: ACHADOS DE IMAGEM COM ÊNFASE À DIFUSÃO.

Gaspardo EL, Bianchet LC, Davaus T, Bertholdo DB, Guimarães MB, Carvalho Neto A.

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

Objetivo: Apresentar os achados de imagem de um caso de lesão cerebral difusa secundária a intoxicação por hipoglicemiantes orais. **Materiais e método:** Revisão de prontuários médicos e exames de imagem.

Relato do caso: Menino de nove anos de idade apresentou-se com crises convulsivas tônico-clônicas e rebaixamento do nível de consciência. Ao exame físico apresentava-se comatoso. Exames laboratoriais revelaram glicose sérica de 21mg/dl. A TC de crânio demonstrou hipodensidades subcorticais nos lobos temporais, parietais e occipitais. O exame de RM revelou lesões corticais e subcorticais com alto sinal em T2 e baixo em T1, nas mesmas regiões demonstradas na TC. Estas áreas apresentavam alto sinal nas imagens ponderadas em difusão, com baixo sinal nos mapas de coeficiente aparente de difusão. Os níveis de glicose foram progressivamente corrigidos. A avó da criança apresentou alguns analgésicos que ela havia ingerido, e estes eram, na verdade, hipoglicemiantes orais que a mesma estava utilizando para tratamento de diabetes. **Conclusão:** Lesões isquêmicas corticais e subcorticais nos lobos temporais, parietais e occipitais podem ser identificadas em pacientes com intoxicação por hipoglicemiantes orais. Nestes casos, as imagens ponderadas em difusão podem permitir o diagnóstico precoce das complicações cerebrais, havendo instituição da terapêutica de forma precoce.

LEUCOENCEFALOPATIA MULTIFOCAL PROGRESSIVA (LEMP) NA LEUCEMIA.

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

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

A leucoencefalopatia multifocal progressiva (LEMP) é decorrente da reativação de uma infecção prévia pelo *Papovavirus* em imunodeficientes. É uma doença de início insidioso, caracterizada por demência, variáveis déficits neurológicos e crises convulsivas. No caso a ser apresentado, o diagnóstico da LEMP é confirmado pela biópsia em paciente do sexo masculino, portador de leucemia linfocítica crônica.

MEDULA ANCORADA POR LIPOMA DE FILO TERMINAL.

Vieira Filho AE, Soares TAM, Marinho PM, Radtke VMS, Rodrigues GCT, Soares FAM, Radtke HR, Graça RC.

Hospital Antônio Prudente – Fortaleza, CE, Brasil.

A síndrome do filo terminal aprisionado é causada por uma involução incompleta da medula espinhal distal durante a embriogênese. A involução incompleta leva ao desenvolvimento de anormalidades de espessamento do filo terminal, as quais podem estar associadas com lipomas ou cistos. Esta síndrome está sempre associada com ancoramento da medula espinhal e anormalidades de posicionamento do cone medular abaixo de L2-L3 (média normal, L1-L2). Relatamos o caso de um adolescente (15 anos), em que a medula espinhal foi ancorada por um lipoma intradural. Estes tipos de lipomas são raros (representam apenas 4% de todos os lipomas) e são observados mais comumente na região torácica. Disrafismos ocultos tendem a ser encobertos ao nascimento. As manifestações tornam-se progressivas mais tardiamente na vida devido a estigmas cutâneos ou progressivamente lentos através de sinais radiológicos. A imagem é essencial para o diagnóstico e caracteriza estas lesões. O propósito deste relato é realizar uma revisão literária da síndrome do filo terminal associado a medula ancorada e lipoma intradural do filo terminal baseado nos achados de imagem da ressonância magnética.

NEUROCISTICERCOSE: ASPECTOS DE IMAGEM POR RM.

Moura YW, Quirici MB, Sanches RA, Rocha-Filho JA, Ribeiro LN, Ferraz-Filho JR.

Hospital de Base de São José do Rio Preto, Famerp – São José do Rio Preto, SP, Brasil.

Neurocisticercose é a infecção helmíntica mais comum do sistema nervoso central. Os estudos de neuroimagem (ressonância magnética) vêm tornando-se uma ferramenta indispensável para o diagnóstico e determinação das fases evolutivas desta doença, pois permite uma melhor visualização do escólex e da parede dos cistos intraventriculares.

NEUROFIBROMATOSE TIPO II: RELATO DE UM CASO.

Freitas NA, Dias ABB, Oliveira AE, Ruela AC, Lima ACB, Cerqueira BG, Breijão CFV, Motta CAO, Cabral CP.

Faculdade de Medicina de Campos – Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

Objetivo: Divulgar e descrever particularidades da neurofibromatose tipo II (NF II), uma entidade clínica rara. **Descrição:** Retratamos o caso de uma adolescente brasileira, portadora de doença genética autossômica dominante (NF II) que evoluiu com lesões tumorais benignas do SNC (schwannoma bilateral do acústico e meningiomas em regiões parietal e parassagital direita), além de lesões expansivas do cordão medular compatíveis com ependimomas, comprovadas radiologicamente por ressonância magnética (RM). Clinicamente, a paciente apresentava cefaléia, hipacusia e zumbido em ouvido esquerdo, pequenas máculas tipo café-com-leite, neurofibroma em fronte esquerda e diminuição da acuidade visual. **Comentários:** A NF II é mais comum em adultos jovens (20–30anos), atingindo ambos os sexos e todas as raças igualmente, com incidência em torno de 1:40.000–50.000 pessoas. Tem como critérios diagnósticos possuir massas bilaterais no oitavo nervo craniano evidenciadas por exames radiológicos (tomografia computadorizada/RM) ou história familiar de NFII em parente de primeiro grau, associada a um dos seguintes sinais: massa unilateral no oitavo nervo craniano ou dois dos seguintes: neurofibroma, ependimomas, meningioma, glioma, schwannoma, opacidade subcapsular lenticular juvenil, calcificação intracraniana.

O SINAL DA TENDA DO CEREBELO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE HIPOTENSÃO INTRACRANIANA E METÁSTASES DURAIS.

Bernardo RC, Dietemann JL.

Serviço de Radiologia II, Centro Hospitalar Regional Universitário de Haute-pierre – Strasbourg, França.

Objetivo: Demonstrar o diagnóstico diferencial entre a hipotensão intracraniana e as metástases durais através do “sinal da tenda do cerebelo”. **Materiais e métodos:** A partir de 1998, todos os pacientes explorados no nosso serviço com suspeita diagnóstica clínica ou radiológica de hipotensão intracraniana ou de metástase dural foram submetidos a um protocolo de ressonância magnética específico para a pesquisa da patologia: exame-padrão sem a com injeção de contraste (cortes sagitais ponderados em T1, cortes axiais ponderados em DP, T2 e em seqüência FLAIR e três planos de corte após a injeção do produto de contraste), acrescido de cortes frontais em seqüência FLAIR após a injeção de contraste. **Resultados:** A confirmação de hipotensão intracraniana ou de acometimento meníngeo secundário é feita através do espessamento e da contrastação das meninges em imagens pós-contraste. A contrastação difusa da tenda do cerebelo e da foixe do cérebro é vista unicamente nos casos de hipotensão intracraniana (especialmente nos cortes frontais em seqüência FLAIR e T1 “fat-sat”). **Conclusão:** O sinal da tenda do cerebelo e da foixe do cérebro é um excelente método para a diferenciação entre metástases meníngeas e hipotensão intracraniana, podendo facilmente ser aplicado na prática diária dos exames de ressonância magnética.

PREVALÊNCIA DE PENETRAÇÃO LARÍNGEA/ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR NO TRONCO CEREBRAL EM UM HOSPITAL DE REABILITAÇÃO.

Coelho CVC, Costa ALCBD, Najjar YSJ, Teles IG

Hospital Sarah, Centro da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação – Brasília, DF, Brasil.

Propósito do estudo: Os objetivos desse estudo foram: (1) determinar a prevalência de penetração laríngea/aspiração traqueal, confirmada pelo exame de videofluoroscopia da deglutição, nos pacientes com acidente vascular no tronco cerebral, submetidos a tomografia computadorizada e ressonância magnética; (2) verificar se há associação entre penetração/aspiração traqueal e acidente vascular no tronco cerebral.

Materiais e métodos: Cento e catorze pacientes foram avaliados por videofluoroscopia da deglutição, sendo portadores de acidente vascular cerebral, isquêmico ou hemorrágico. Foram classificados segundo a presença ou não de alterações no tronco cerebral, documentadas por exames de imagem (tomografia computadorizada, ressonância magnética ou ambos) e pela presença ou não de penetração/aspiração traqueal. **Resultados:** Os resultados mostraram uma prevalência de 46,5% de penetração/aspiração em pacientes com acidente vascular no tronco cerebral e de 59,6% de penetração/aspiração em pacientes submetidos à ressonância magnética. Nenhuma associação foi encontrada entre penetração/aspiração e acidente vascular no tronco cerebral ($p = 0,317$). Da mesma maneira, quando considerado apenas os pacientes submetidos a ressonância magnética ($p = 0,290$). **Conclusão:** Apesar da ausência de associação entre as variáveis, a frequência de penetração/aspiração traqueal foi alta. Por isso, a necessidade do conhecimento da sua prevalência para que medidas preventivas sejam tomadas e complicações evitadas.

PSEUDOTUMOR INFLAMATÓRIO DA BASE DO CRÂNIO.

Costa CC, Andrade M, Vilela M, Moreira W, Diniz RF, Ribeiro MA, Mota EPCG.

Hospital Mater Dei – Belo Horizonte, MG, Brasil.

Pseudotumor inflamatório é uma lesão que mimetiza tumores malignos, clínica e radiologicamente. Pode acometer quase todos os sítios do organismo humano, envolvendo mais frequentemente os pulmões e as órbitas. Os radiologistas devem se familiarizar com essa entidade, a fim de ajudarem a evitar cirurgias radicais desnecessárias. Os autores relatam um caso de pseudotumor inflamatório da base do crânio diagnosticado por tomografia computadorizada, ressonância magnética e exame histopatológico e apresentam breve revisão da literatura.

RABDOMIOSSARCOMA PRIMÁRIO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA.

Zamuner P, Silva Y, Arancibia AM, Epelman S, Rigueiro MP.

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

Rabdomiossarcoma é um tumor mesenquimal maligno composto por células com características histopatológicas de músculo estriado em vários estágios da embriogênese. Acomete preferencialmente crianças e adolescentes com predominância pelo gênero masculino. As principais características clínicas são aumento de volume indolor de crescimento rápido, geralmente não ulcerado. **Relato do caso:** Paciente, seis anos de idade, com história de cefaléia há um mês. Exame neurológico normal. Exames de imagem: TC e RM crânio – lesão expansiva sólido-cística frontal esquerda, com realce heterogêneo na porção sólida e periférico no componente cístico, medindo cerca de $8,0 \times 6,0$ cm (Ap \times T), comprimindo o ventrículo lateral direito, com edema ao redor e deslocando estruturas medianas para a esquerda. Exame anatomopatológico: rabdomiossarcoma primário do sistema nervoso central. **Discussão:** Afetam com maior frequência região de cabeça e pescoço, trato geniturinário e extremidades. Histologicamente são geralmente classificados nos subtipos: embrionário, alveolar, pleomórfico e indiferenciado. Os embrionários podem ser subdivididos em botríóide e de células fusiformes e os alveolares em clássico e sólido. O tratamento inclui as três principais modalidades: cirurgia, radioterapia e quimioterapia e o prognóstico depende principalmente do estadiamento clínico e do subtipo do tumor.

SINUS DERMÓIDE FRONTAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA.

Zamuner P, Silva Y, Santos FJJ, Bayonna F, Zanon N.

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

Introdução: Sinus dermóide congênito é defeito embriológico da linha média ocasionado pela não separação de ectoderme e neuroderme.

Os locais mais comumente acometidos em ordem de frequência são a coluna lombossacra, dorsal, cervical e a região occipital. **Relato de caso:** G.V.F., sexo masculino, quatro anos de idade, história de tumoração em região frontal direita desde o nascimento. Prematuro de oito meses, desenvolvimento neuropsicomotor adequado para a idade. Exame físico: presença de abaulamento frontal à direita com tufo piloso, medindo 3 × 3cm. Resultados de exames: radiografia simples – lesão nodular lítica, medindo 1,5cm, de contornos bem delimitados em topografia frontal à direita; ressonância magnética do crânio – formação de aspecto cístico na região subgaleal frontal direita abaulando a topografia, cujo sinal é similar ao do líquido cefalorraquiano, medindo 1,5cm e insinuando-se para a cavidade craniana através de falha óssea frontal, comunicando-se ao espaço subaracnóide, que se encontra alargado, foco de heterotopia de substância cinzenta frontal a direita. **Discussão:** Aproximadamente todas as crianças com seio dérmico apresentam exame neurológico normal ao nascimento. Os diagnósticos diferenciais principais são hematoma, encefalocèle, lipoma e hemangioma. Sinus dermóide é um defeito embriológico da linha média mais comumente encontrado em topografia dorsal. Não há relatos na literatura desta patologia nesta topografia. Neste trabalho, relata-se um caso raro de sinus dermóide frontal em criança de quatro anos de idade.

TUMOR DO SEIO ENDODÉRMICO DE GLÂNDULA PINEAL: CORRELAÇÃO ENTRE NEUROIMAGEM E ACHADOS PATOLÓGICOS.

Davaus T, Gasparetto EL, Serpe C, Jung JE, Benites-Filho PR, Bleggi-Torres LF, Carvalho Neto A.

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

Objetivo: Relatar um caso de tumor do seio endodérmico localizado no recesso da glândula pineal, enfatizando a correlação dos achados de neuroimagem e patologia, e evidenciando os achados de tomografia computadorizada de alta resolução. **Material e método:** Revisão de prontuários médicos, estudos de neuroimagem e patologia. **Relato do caso:** Paciente masculino, de 17 anos, com sonolência e confusão mental. Ao exame físico apresentava distúrbios motores. Exames laboratoriais mostraram níveis séricos e líquóricos elevados de alfa-fetoproteína A tomografia computadorizada revelou massa heterogênea na região pineal. Ao exame de ressonância magnética evidenciou-se, na região pineal, massa hipointensa em T1 e hiperintensa em T2, com realce intenso e discretamente heterogêneo após administração de gadolínio. O paciente foi submetido a biópsia, definindo-se o diagnóstico de tumor do seio endodérmico. **Conclusão:** Os achados de imagem (tomografia computadorizada e ressonância magnética) do tumor do seio endodérmico na região pineal são usualmente inespecíficos e semelhantes àqueles observados em outros tumores desta tomografia, sendo o diagnóstico definido pela histologia e imuno-histoquímica.

UMA APRESENTAÇÃO NÃO USUAL DE ENCEFALOMIELEITE DISSEMINADA AGUDA RESTRITA AOS GÂNGLIOS DA BASE.

Moura LO¹, Moraes JP¹, Freitas Filho M¹, Mançano AD², Schettini MC².

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

Encefalomielite disseminada aguda é uma doença desmielinizante imunomediada encontrada em crianças e adolescentes e caracterizada por déficits neurológicos multifocais de início rápido. As áreas de acometimento típicas incluem coroa radiada, centro semi-oval, substância branca periventricular, pedúnculos cerebelares e tronco cerebral. O envolvimento da substância cinzenta profunda também pode ocorrer. Relatamos o caso de uma menina de quatro anos com encefalomielite disseminada aguda que envolvia somente os gânglios da base.

USO DA DIFUSÃO E ESPECTROSCOPIA NO DIAGNÓSTICO DOS ABSCESSOS CEREBRAIS.

Mota LA, Abreu JRL, Borri ML, Wolosker AMB, Galvão FMM, Hartmann LGC, D'Ippolito G.

Scopo Diagnóstico, Serviço de TC/RM/US do Hospital São Luiz – São Paulo, SP, Brasil.

Introdução: Os abscessos são processos infecciosos caracterizados por uma área central de degradação celular e uma cápsula de colágeno. Esta afecção é de grande importância por causa da sua morbimortalidade. Para tanto, a utilização de “ferramentas” como a difusão e a espectroscopia auxiliam-nos em seu diagnóstico precoce. **Descrição do material:** Foram avaliados quatro casos de abscessos cerebrais. Os exames foram realizados em aparelhos de 1,5T (Intera, Philips) e de 1,0T (Gyrosan T-10, Philips). Foram realizadas seqüências com técnica de difusão e espectroscopia. **Discussão:** As seqüências anatômicas de ressonância magnética apresentam achados semelhantes aos da tomografia computadorizada, não permitindo o diagnóstico diferencial entre abscesso e tumor necrótico. A introdução de técnicas de imagem “funcionais/fisiológicas”, entre elas a difusão e a espectroscopia, permitiram o avanço na diferenciação entre essas duas condições bastante frequentes na prática clínica. Atualmente, essas duas técnicas devem ser consideradas primordiais na avaliação de pacientes com suspeita clínica de abscesso cerebral.

VARIANTE HOLOPROSENCEFÁLICA COM FUSÃO INTERHEMISFÉRICA MEDIANA: SINTELENCEFALIA.

Modesto J, Travi F, Viana GS, Bomfim RC, Carvalho RS, Coimbra PPA, Natal MRC.

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

A sintelencefalia é um subtipo de holoprosencefalia, descrita pela primeira vez em 1993, na qual as regiões posteriores do lobo frontal e áreas do parietal permanecem fusionadas. Esta variante da holoprosencefalia é a única malformação congênita cerebral onde podem estar presentes as partes posteriores do corpo caloso na ausência dos segmentos anteriores. Os autores relatam um caso de uma paciente do sexo feminino, sete anos de idade, com retardo no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). O objetivo deste relato é demonstrar os aspectos de imagem por ressonância nuclear magnética dessa malformação cerebral rara cujos achados são patognomônicos.

VARIANTES ANATÔMICAS DA VASCULARIZAÇÃO CEREBRAL: ASPECTOS NA ANGIO-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.

Mello Jr CF, Scopetta LRPD, Buhatem T, Lapeiz FA, Netto GTM, Harada DK.

Hospital e Maternidade São Camilo – São Paulo, SP.

A angio-ressonância magnética (angio-RM) é um conjunto de técnicas utilizadas para a visualização da vascularização intracraniana, de modo não invasivo, baseada em diferentes fenômenos físicos como a velocidade e a direção do fluxo vascular. Atualmente, utilizamos as técnicas de “3D time of flight” (3D TOF) e “phase contrast” (PC) para a caracterização dos vasos. Suas indicações são amplas, como o diagnóstico de doenças oclusivas, má-formações arteriovenosas e aneurismas. As variações anatômicas do sistema vascular encefálico são frequentes e podem induzir a erros de interpretação diagnóstica, dentre elas, a origem fetal das artérias cerebrais posteriores, anastomoses carótido-basilares, granulações de Pachioni e ausência ou hipoplasia de ramos arteriais e venosos. Este trabalho tem como objetivo demonstrar as principais variações anatômicas da vascularização arterial e venosa intracraniana que podem induzir a erros de interpretação do médico radiologista em sua prática diária.