

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBAR

### TÉCNICA DO EXAME:

Obtidas imagens em aparelho de alto campo, com aquisições multiplanares em diferentes ponderações, sem a administração endovenosa do produto de contraste paramagnético.

### OS SEGUINTE ASPECTOS FORAM OBSERVADOS:

Acentuação da lordose lombar.

Escalonamento do alinhamento posterior de L4-L5.

Corpos vertebrais de altura preservada apresentando osteófitos marginais incipientes.

Nódulos de Schmorl alguns com discreto edema na medular óssea adjacente inferindo processo agudo.

Desidratação parcial dos discos intervertebrais de L4-L5 e L5-S1.

Redução da altura do disco intervertebral de L4-L5.

Leve abaulamento difuso dos discos intervertebrais de L2-L3 e L3-L4 que tocam levemente a face anterior do saco dural e determinam mínima redução na amplitude da porção inferior dos forames neurais, sem conflitos radiculares.

Protrusão difusa com leve predomínio posterolateral esquerdo do disco intervertebral de L4-L5 que determina compressão sobre a face anterolateral esquerda do saco dural, redução na amplitude do canal vertebral locorregional e obliteração parcial dos recessos laterais/forames neurais com predomínio à esquerda, mantendo proximidade com raiz descendente à esquerda. Ruptura do ânulo fibroso na margem posterolateral esquerda.

Protrusão posterolateral direita do disco intervertebral de L5-S1 que determina leve compressão sobre a gordura epidural anterolateral direita e mínima redução na amplitude da porção inferior do forame neural direito, sem conflitos radiculares. Ruptura do ânulo fibroso na margem posterolateral direita.

Cone medular de aspecto anatômico.


Alterações degenerativas nas interapofisárias.

Discreto edema na topografia dos ligamentos interespinhosos em L3-L4, L4-L5 e L5-S1 por provável sobrecarga local.

Planos musculares paravertebrais preservados.

**Obs.:** No caso deste exame ser usado como referência para procedimento cirúrgico recomenda-se correlação com Raio-X simples devido a divergências na caracterização dos níveis discais em função de variações anatômicas como vértebras de transição e quanto ao número de vértebras.

Laudado por: KEILA REGINA VALERIANO FIGUEIREDO e Assinado por: CRM-MS:4801 - KEILA REGINA VALERIANO FIGUEIREDO

  
DRA. KEILA R. VALERIANO FIGUEIREDO  
CRM-MS 4801 / RQE 2703



Faça a leitura do QRCode  
para visualização das imagens  
deste Laudo