



Sua Saúde em
Primeiro Lugar

NOME: MARLI CORREIA BRITO CORDEIRO

LAUDO MÉDICO

A PACIENTE ACIMA RELATA DOR CRÔNICA EM OMBRO DIREITO, AOS MÍNIMOS ESFORÇOS, DECORRENTE DE SÍNDROME DO MANGUITO ROTADOR, COM PIORA DOS SINTOMAS DURANTE ATIVIDADES DIÁRIAS, SEM FATOR DE MELHORA.

AO EXAME FÍSICO APRESENTA DOR À PALPAÇÃO ANTERIOR DE OMBRO DIREITO, AMPLITUDE DE MOVIMENTO REDUZIDA À ELEVÇÃO, TESTE PARA MANGUITO ROTADOR POSITIVOS, CONTRATURA MUSCULAR E COM SINAIS DE HIPOTROFIA MUSCULAR DE DELTOÍDE.

AO EXAME COMPLEMENTAR (RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO DIREITO EM 15/12/2023), EVIDENCIA RUPTURA TOTAL DO SUPRA-ESPINHAL, TENDINITE DO INFRA-ESPINHAL, CABEÇA LONGA DO BÍCEPS, SINOVITE, ENTRE OUTROS SINAIS DEGENERATIVOS.

PORTANTO, INAPTA AO TRABALHO POR TEMPO INDETERMINADO.

CID-10: R52.2 – M75.1

Dr. Rafael Cavalcante
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Quadril CRM-MS 5811
TEOT 14.428 RQE 4835

DOURADOS, 20 DE MARÇO DE 2024.

FONE: 67 3425-6202

Rua Hayel Bon Faker Nº 255 - Jardim Vista Alegre - Próx. ao Trevo da Bandeira - Dourados - MS.



cerdil

DIAGNÓSTICOS AVANÇADOS

Nome: MARLI CORREIA BRITO CORDEIRO
ID: 30114041
Data Nascimento: 01/06/1968
Médico Solicitante: GABRIEL FARIA CERQUEIRA

Sexo: F
Data Exame: 15/12/2023
NA: 71397380

PET-CT
CINTILOGRAFIA
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA 1,5 E 3 TESLA
MAMOGRAFIA DIGITAL
ULTRASSONOGRAFIA 4D
RADIOLOGIA DIGITAL
DENSITOMETRIA ÓSSEA
TOMOGRAFIA MULTISLICE
29/12/2023 14:43

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

DETALHES TÉCNICOS:

Realizadas sequências multiplanares pesadas em T1 e densidade protônica com supressão de gordura, sem administração do contraste venoso

RELATÓRIO:

Acrômio tipo I/II de Bigliani observando-se alterações degenerativas na articulação acrômio-clavicular. Há também alterações degenerativas na articulação glenomer, com afilamento e irregularidade das cartilagens adjacentes e redução do espaço articular. Rotura completa do tendão do supra-espinhal, a cerca de 2,0 cm de sua inserção na grande tuberosidade umeral. Sinais de tendinopatia degenerativa incipiente do infra-espinhal, com rotura parcial na superfície articular, justa insercional. Importante afilamento do segmento superior e intra-articular do tendão da cabeça longa do bíceps. Demais tendões e grupos musculares visibilizados de morfologia e intensidade de sinal normais. Moderado derrame articular. Fina lâmina de líquido na bursa subacrômio-deltoidiana. Labrum glenóide sem alterações expressivas. Recesso axilar livre. Plano subcutâneo íntegro.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Alterações degenerativas na articulação acrômio-clavicular e glenomer.
Rotura completa do tendão do supra-espinhal.
Tendinopatia degenerativa do infra-espinhal, com rotura parcial na superfície articular.
Tendinopatia degenerativa da cabeça longa do bíceps, com importante afilamento do segmento superior e intra-articular.
Sinovite.

Saula Farias

DraSaula Sérgio Hamad Timene Farias

Médica Radiologista

CRM/MS: 6865 - RQE: 35975

ACESSE SEU EXAME:

www.cerdil.com.br

(67) 99604-6670

(67) 3420-5900

@ cerdildiagnosticos

📍 Campo Grande

📍 Corumbá

📍 Dourados

📍 Naviraí

📍 Ponta Porã