

**Paciente:** JOSE CARLOS SARTORI SERRANO

**CPF:** 308.786.321-15

**Data de Nascimento:** 12/02/1961

**RG:** 194416

**Data do Exame:** 22/07/2022

**Atendimento:** 23452

**Solicitante:** Dr(a) RAFAEL CAVALCANTE - CRM: 5811 - MS

### 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.

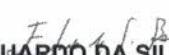
#### OS SEGUINTE ASPECTOS FORAM OBSERVADOS:

- Leve atitude escoliótica lombar com convexidade para esquerda.
- Corpos vertebrais com altura preservada apresentando osteófitos marginais.
- Irregularidade e alteração de sinal nos platôs apostos dos corpos vertebrais lombares estudados sendo um pouco mais evidente em L4-L5 e L5-S1, observando-se pequeno nódulo de Schmorl no platô inferior de L4 associado a edema nos platôs (Modic II).
- Presença de depósitos focais de gordura e hemangiomas nas vértebras dorsais inferiores e na lombar, com destaque no corpo vertebral de L3.
- Pedículos visualizados íntegros.
- Redução da amplitude do forame neural à esquerda de L3-L4.
- Alterações degenerativas nas articulações interapofisárias inferiores, sendo um pouco mais evidente à direita em L5-S1.
- Degeneração do disco intervertebral de L5-S1 e desidratação parcial dos demais discos intervertebrais estudados.
- Abaulamentos discais difusos de L1-L2 a L5-S1 associado a pequeno componente discal focal paramediana esquerda em L3-L4 onde notam-se sinais de rotura do anel fibroso e comprimindo a raiz nervosa emergente de L3 neste nível.
- Canal raquiano com amplitude mantida.
- Cone medular tem morfologia e intensidade de sinal normais.
- Planos musculares preservados.
- Discreto edema nas partes moles da região lombar posterior.

#### Impressão diagnóstica:

- Osteoartrose e discopatia degenerativa lombar.
- Pequena hérnia de disco para mediana esquerda em L3-L4 conforme descrito acima.

Nota: 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.

  
**Dr. EDUARDO DA SILVA BON**  
Médico Radiologista  
CRM-MS 8880