



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

Membro Especialista
SBQ
Sociedade Brasileira do Quadril

NOME: JOSE LUIZ DE OLIVEIRA FILHO

RELATÓRIO MÉDICO

O PACIENTE ACIMA RELATA DOR CRÔNICA EM COLUNA LOMBAR IRRADIANDO PARA MEMBRO INFERIOR ESQUERDO, DECORRENTE DE DISCOPATIA E ESPONDILOARTRITE LOMBAR, LIMITANDO MOVIMENTOS DIÁRIOS E ATIVIDADES PROFISSIONAIS, PIORANDO AOS MÍNIMOS ESFORÇOS, SEM FATOR DE MELHORA E INCAPACITANDO-O AO TRABALHO. AO EXAME FÍSICO, ENCONTRAMOS DOR A PALPAÇÃO LOMBAR DIFUSA, MARCHA CLAUDICANTE, CONTRATURA DE ISQUIOTIBIAIS, AMPLITUDE DE MOVIMENTO REDUZIDA À FLEXO-EXTENSÃO LOMBAR E SEM DÉFICIT MOTOR EM MEMBROS INFERIORES.

À TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBAR EM 19/10/2021, EVIDENCIA SINAIS DE ESPONDILODISCOARTROSE LOMBOSSACRA, HIPERTROFIA FACETÁRIA, OSTEÓFITOS, ABAULAMENTOS DISCAIS EM L3-L4, L4-L5, PROTUSÃO DISCAL LATERAL ESQUERDA EM L5-S1, ENTRE OUTROS SINAIS DEGENERATIVOS.

PORTANTO, DEVE FICAR AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR TEMPO INDETERMINADO.

CID-10: M54.5 – R52.2 – M51.1 – M48.8

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

DOURADOS, 17 DE DEZEMBRO DE 2021.

Clínica
DOM
ESPECIALIDADES MÉDICAS

67 3032-6060

67 3020-1413

Rua Oliveira Marques, 2800 - Vila Lili
CEP 79805-021 - Dourados/MS

 www.drrafaelcavalcante.com



Sua Saúde em
Primeiro Lugar

NOME: JOSÉ LUIZ DE OLIVEIRA FILHO

RELATÓRIO MÉDICO

O PACIENTE ACIMA RELATA DOR CRÔNICA EM COLUNA LOMBAR IRRADIANDO PARA MEMBRO INFERIOR ESQUERDO, DECORRENTE DE DISCOPATIA E ESPONDILOARTRITE LOMBAR, LIMITANDO MOVIMENTOS DIÁRIOS E ATIVIDADES PROFISSIONAIS, PIORANDO AOS MÍNIMOS ESFORÇOS, SEM FATOR DE MELHORA E INCAPACITANDO-O AO TRABALHO. AO EXAME FÍSICO, ENCONTRAMOS DOR A PALPAÇÃO LOMBAR DIFUSA, MARCHA CLAUDICANTE, CONTRATURA DE ISQUIOTIBIAIS, AMPLITUDE DE MOVIMENTO REDUZIDA À FLEXO-EXTENSÃO LOMBAR E SEM DÉFICIT MOTOR EM MEMBROS INFERIORES.

À TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBAR EM 19/10/2021, EVIDENCIAM SINAIS DE ESPONDILODISCOARTROSE LOMBOSSACRA, HIPERTROFIA FACETÁRIA, OSTEÓFITOS, PROTUSÃO DISCAL LATERAL ESQUERDA EM L5-S1, ABAULAMENTO DISCAL EM L3-L4 E L4-L5, ENTRE OUTROS SINAIS DEGENERATIVOS.

PORTANTO, DEVE FICAR AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS POR TEMPO INDETERMINADO.

CID-10: M54.5 – R52.2 – M51.1 – M48.8

Dr. Rafael Cavalcante
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Quadril
CRM-MS 5811-TEOT 14428

DOURADOS, 19 DE OUTUBRO DE 2021.

FONE: 67 3425-6202

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

Paciente : JOSE LUIZ DE OLIVEIRA FILHO
Idade: 51ano(s)
Médico: 5811 - RAFAEL CAVALCANTE
Convenio: CLIMED CLINICA MEDICA POPULAR

Cpf: 582.238.511-72
Rg:
Atendimento: 0118217
Data: 14/10/2021
Origem: MS DIAGNÓSTICOS

TOMOGRAFIA MULTISLICE DE COLUNA LOMBAR
RELATÓRIO

TÉCNICA: Exame realizado com cortes tomográficos multislice contínuos de 1mm por 1mm de incremento com reconstrução multiplanar , ao nível de L2 a S1 sem injeção do meio de contraste omnipaque não iônico.

Descrição: Os cortes tomográficos evidenciam:

Corpos vertebrais apresentando osteófitos marginais incipientes anteriores e laterais.

Leve hipertrofia das facetas articulares das lâminas interapofisárias com esclerose marginal associada.

Volumosa protrusão discal pôstero-lateral à esquerda com pequena migração caudal em L5-S1, com compressão do saco dural, caracterizado por apagamento da gordura epidural e diminuição das amplitudes dos forames de conjugação.

Abaulamento discal difuso e assimétrico em L3-L4 e L4-L5 com compressão do saco dural, caracterizado por apagamento da gordura epidural e diminuição das amplitudes dos forames de conjugação.

O canal raquidiano nos segmentos estudados tem calibre normal.

Os demais forâmes de conjugação estão normais.

As estruturas intraraquianas têm coeficientes de atenuação normais.

As estruturas das partes moles para-vertebrais têm morfologia e coeficientes de atenuação normais.

CONCLUSÃO: Quadro tomográfico compatível com:

- Volumosa protrusão discal pôstero-lateral à esquerda com pequena migração caudal em L5-S1.
- Abaulamento discal difuso e assimétrico em L3-L4 e L4-L5.
- Espondilartorose lombar incipiente.



Dr. Vander Caetano Vieira
Radiologia e Diagnósticos por Imagem
CRM - MS 3434 RQE - 4760

AGENDE SEU EXAME

67 3421-0501
67 3410-0045

Rua Oliveira Marques, 2771, centro, Dourados-MS
(Anexo ao Hospital Cassems)

 msdiagnosticos.com.br  msdiagnosticos



Sua Saúde em
Primeiro Lugar

NOME: JOSÉ LUIZ DE OLIVEIRA FILHO

USO ORAL

1- ALGINAC 1000 _____ 1 CAIXA.

TOMAR 1 COMPRIMIDO, VIA ORAL, DE 8/8 HORAS.

2- CITONEURIN 5000 _____ 1 CAIXA.

TOMAR 1 CP, VIA ORAL, DE 8/8 HORAS.

3- MIOSAN CAF 5MG _____ 1 CAIXA.

TOMAR 1 CP, VIA ORAL, DE 12/12 HORAS.

USO INJETÁVEL

4-DEXA-CITONEURIN _____ 3 DOSES.

APLICAR 1 AMPOLA, IM, À CADA 2 DIAS.

Dr. Lucio C. Caviglioto
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Quadril
CRM-MS 5811-TEOT 14428

DOURADOS, 13 DE OUTUBRO DE 2021

FONE: 67 3425-6202

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



Sua Saúde em
Primeiro Lugar

NOME: JOSÉ LUIZ DE OLIVEIRA FILHO

USO ORAL

1- PREGABALINA 75MG
CODEÍNA 20MG
FAMOTIDINA 20MG
MELOXICAM 5MG

QSP 40 CP.

TOMAR 1 CP, VIA ORAL, 1 X DIA POR 1 SEMANA E APÓS 2 X AO DIA.

Dr. Rafael Cavalcante
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Quadril
CRM-MS 5811-TEOT 14428

DOURADOS, 19 DE OUTUBRO DE 2021

FONE: 67 3425-6202

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