

**CARDIO-VASCULAR DIAGNÓSTICOS S/S - DOURADOS-MS
SERVIÇO DE HEMODINÂMICA E CINEANGIOCARDIOGRAFIA**

**Dr. Roberto Luís Fávero
Dr. Rogério de Barros Wanderley**

**CRM-MS 3002
CRM-MS 1687**

PACIENTE : SÔNIA MARIA VIEIRA DE CAMARGO
DATA EXAME: 24/08/2011
MÉDICO: DR. VALDINEI BATISTA DE SOUZA

IDADE: 50 ANOS
EXAME Nº.: 3284

AORTOGRAFIA E ARTERIOGRAFIA SELETIVA DOS MEMBROS INFERIORES

1) AORTOGRAFIA:

A aorta abdominal infra-renal com irregularidades parietais discretas sem estenoses significantes.

2) ARTERIOGRAFIA SELETIVA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO:

- a) **Artéria Iliaca Comum:** Apresenta estenose ulcerada excêntrica severa (70%) no óstio. Observam-se trombos intraluminais não oclusivos, sendo o fluxo anterógrado enlentecido.
- b) **Artéria Iliaca Interna:** Sem estenoses significantes.
- c) **Artéria Iliaca Externa:** Sem estenoses significantes.
- d) **Artéria Femoral Comum:** Sem estenoses significantes.
- e) **Artéria Femoral Profunda:** Apresenta irregularidades parietais discretas sem estenoses significantes.
- f) **Artéria Femoral Superficial:** Sem estenoses significantes.
- g) **Artéria Poplítea:** Sem estenoses significantes.
- h) **Artéria Tibial Anterior:** Sem estenoses significantes.
- i) **Tronco Tibio-Fibular:** Sem estenoses significantes.
- j) **Artéria Fibular:** Sem estenoses significantes.
- k) **Artéria Tibial Posterior:** Sem estenoses significantes.
- m) **Artéria Pediosa:** Não visualizada.

3) ARTERIOGRAFIA SELETIVA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO:

- a) **Artéria Iliaca Comum:** Apresenta estenose ulcerada severa (80%) no terço distal. Observam-se trombos intraluminais, sendo o fluxo anterógrado enlentecido.
- b) **Artéria Iliaca Interna:** Sem estenoses significantes.
- c) **Artéria Iliaca Externa:** Apresenta estenose excêntrica severa (70%) no terço proximal.
- d) **Artéria Femoral Comum:** Sem estenoses significantes.
- e) **Artéria Femoral Profunda:** Sem estenoses significantes.
- f) **Artéria Femoral Superficial:** Mostra-se ocluída no óstio. Enche por colaterais a partir do terço proximal, sendo o fluxo anterógrado lento.
- g) **Artéria Poplítea:** Sem estenoses significantes.
- h) **Artéria Tibial Anterior:** Sem estenoses significantes.
- i) **Tronco Tibio-Fibular:** Sem estenoses significantes.
- j) **Artéria Fibular:** Sem estenoses significantes.
- k) **Artéria Tibial Posterior:** Sem estenoses significantes.
- m) **Artéria Pediosa:** Não visualizada.

OBSERVAÇÃO: O fluxo sanguíneo anterógrado mostra-se muito lento nos segmentos arteriais infrapoplíteos.

4) CONCLUSÃO:

- Aorta abdominal com irregularidades parietais discretas sem estenoses significantes.
- Doença aterosclerótica obstrutiva determinando:

- No Membro Inferior Direito:

- Estenose severa (70%), ulcerada e trombosada da artéria iliaca comum.
- Estenose severa (70%) na artéria femoral profunda.

- No Membro Inferior Esquerdo:

- Estenose severa (80%), ulcerada e trombosada da artéria iliaca comum.
- Estenose severa (70%) na artéria iliaca externa.
- Oclusão da artéria femoral superficial.

- Fluxo sanguíneo anterógrado lento nas artérias distais dos membros inferiores.
- Anexo ao laudo filmes.

DR. ROBERTO LUIS FÁVERO
CRM-MS 3002

Rua Hilda Bergo Duarte, nº 81, Centro Dourados-MS CEP: 79806-020
Telefones: (0**67) 3421 3713 / 3416 7800 (LH)
HOSPITAL DO EVANGÉLICO



**SERVIÇO DE HEMODINÂMICA E CINEANGIOCARDIOGRAFIA DA SANTA CASA
CARDIO VASCULAR DIAGNÓSTICOS S/C LTDA.**

Rua Eduardo Santos Pereira, 88 - 1º Andar - Sala 05
Telefone: (67) 325-8644 - Campo Grande - MS - 79002-250

Dr. Rogério de Barros Wanderley - CRM 1687
Dr. Leandro de Carvalho Pereira - CRM 2358

Dr. Augusto Daige da Silva - CRM 3089
Dr. Renato Lima Ferraz - CRM 2932

Nome do Paciente:			Nº do Exame:	
SONIA MARIA VIEIRA DE CAMARGO			50750	
CPF:	RG:	Sexo:	Nascimento:	Idade:
12415943843	000.973.437	Feminino	05/11/1960	51 Anos
Data do Exame:	Hora:	Convênio:	Médico Solicitante:	
03/04/2012	10:00	SUS	EDUARDO H. C. ELIAS	
Diagnóstico:				
ESTENOSE EM ARTÉRIA ILÍACA				

TÉCNICA

ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE STENT PERIFÉRICO

- Assepsia e antisepsia.
- Punção artéria femoral, introdutor.
- Passagem fio guia e catéter guia.
- Implante de STENT PERIFÉRICO.
- Angioplastia com catéter balão (pós dilatação prolongada).
- Arteriografia de controle.
- Retirada de catéter e fio guia.
- Retirado Introdutor.
- Compressão local.



**SERVIÇO DE HEMODINÂMICA E CINEANGIOCARDIOGRAFIA DA SANTA CASA
CARDIO VASCULAR DIAGNÓSTICOS S/C LTDA.**

Rua Eduardo Santos Pereira, 88 - 1º Andar - Sala 05
Telefone: (67) 325-8644 - Campo Grande - MS - 79002-250

Dr. Rogério de Barros Wanderley - CRM 1687
Dr. Leandro de Carvalho Pereira - CRM 2358

Dr. Augusto Daige da Silva - CRM 3089
Dr. Renato Lima Ferraz - CRM 2932

Nome do Paciente:

SONIA MARIA VIEIRA DE CAMARGO

Nº do Exame:

50750

CPF:

12415943843

RG:

000.973.437

Sexo:

Feminino

Nascimento:

05/11/1960

Idade:

51 Anos

Data do Exame:

03/04/2012

Hora:

10:00

Convênio:

SUS

Médico Solicitante:

EDUARDO H. C. ELIAS

Diagnóstico:

ESTENOSE EM ARTÉRIA ILÍACA

TÉCNICA

ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE STENT PERIFÉRICO

- Assepsia e antissepsia.
- Punção artéria femoral, introdutor.
- Passagem fio guia e catéter guia.
- Implante de STENT PERIFÉRICO.
- Angioplastia com catéter balão (pós dilatação prolongada).
- Arteriografia de controle.
- Retirada de catéter e fio guia.
- Retirado Introdutor.
- Compressão local.



**SERVIÇO DE HEMODINÂMICA E CINEANGIOCARDIOGRAFIA DA SANTA CASA
CARDIO VASCULAR DIAGNÓSTICOS S/C LTDA.**

Rua Eduardo Santos Pereira, 88 - 1º Andar - Sala 05
Telefone: (67) 325-8644 - Campo Grande - MS - 79002-250

Dr. Rogério de Barros Wanderley - CRM 1687
Dr. Leandro de Carvalho Pereira - CRM 2358

Dr. Augusto Daige da Silva - CRM 3089
Dr. Renato Lima Ferraz - CRM 2932

Nome do Paciente:			Nº do Exame:
SONIA MARIA VIEIRA DE CAMARGO			50750
CPF:	RG:	Sexo:	Nascimento:
12415943843	000.973.437	Feminino	05/11/1960
Data do Exame:	Hora:	Convênio:	Idade:
03/04/2012	10:00	SUS	51 Anos
Diagnóstico:			Médico Solicitante:
ESTENOSE EM ARTÉRIA ILÍACA			EDUARDO H. C. ELIAS
Procedimento:			
ANGIO INTRALUMINAL DA AORTA,VEIA CAVA OU ILÍACOS COM IMPLANTE DE STENT.N.REC			

- A) - PRÉ-ANGIOPLASTIA + STENT EM ARTÉRIA ILÍACA
Lesão de 70% em óstio de artéria ilíaca
comum direita.
- B) - PÓS-ANGIOPLASTIA + STENT EM ARTÉRIA ILÍACA
Aspecto normal no segmento tratado.
- OBS1: Utilizado STENT (DYNAMIC RENAL 7/19/140).
- OBS2: Manter AAS 100mg 1 x dia.
Manter Clopidogrel 75mg 1 x dia por 6 meses.
Após 6 meses suspender o Clopidogrel e Manter
AAS 100mg contínuo.

Conclusão

ANGIOPLASTIA + IMPLANTE DE STENT PERIFÉRICO COM SUCESSO

Dr. Rogério de Barros Wanderley - CRM 1687



SERVIÇO DE HEMODINÂMICA E CINEANGIOCARDIOGRAFIA DA SANTA CASA
CARDIO VASCULAR DIAGNÓSTICOS S/C LTDA.

Rua Eduardo Santos Pereira, 88 - 1º Andar - Sala 05
Telefone: (67) 325-8644 - Campo Grande - MS - 79002-250

Dr. Rogério de Barros Wanderley - CRM 1687
Dr. Leandro de Carvalho Pereira - CRM 2358

Dr. Augusto Daige da Silva - CRM 3089
Dr. Renato Lima Ferraz - CRM 2932

Dr. Leandro de Carvalho Pereira - CRM 2358				Dr. Renato Lima	
Nome do Paciente:				Nº do Exame:	
SONIA MARIA VIEIRA DE CAMARGO				50764	
CPF:	RG:	Sexo:	Nascimento:	Idade:	
12415943843	000.973.437	Feminino	05/11/1960	51 Anos	
Data do Exame:	Hora:	Convênio:	Médico Solicitante:		
05/04/2012	08:30	SUS	EDUARDO H. C. ELIAS		
Diagnóstico:					
ESTENOSE EM ARTÉRIA ILÍACA					

T É C N I C A

ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE STENT PERIFÉRICO

- Assepsia e antisepsia.
- Punção artéria femoral, introdutor.
- Passagem fio guia e catéter guia.
- Implante de STENT PERIFÉRICO.
- Angioplastia com catéter balão (pós dilatação prolongada).
- Arteriografia de controle.
- Retirada de catéter e fio guia.
- Retirado Introdutor.
- Compressão local.

Exame de: **SÔNIA MARIA VIEIRA DE CAMARGO**
Data: 20/11/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO

Técnica:

Exame realizado com aquisição volumétrica dos dados com tomógrafo multidetector, antes e após a administração de contraste venoso.

Análise:

Coluna aérea faringo-laringo-traqueal de amplitude e contornos anatômicos.

Complexo ósteo-cartilaginoso da laringe preservado.

Glândulas salivares visualizadas de topografia e dimensões normais, com parênquima homogêneo.

Glândula tireóide de topografia e dimensões normais.

Grupamentos musculares e planos gordurosos simétricos.

Calcificações ateromatosas vasculares, destacando-se extensas placas ateromatosas nas bifurcações carotídeas.

Ausência de linfonodomegalias superficiais ou profundas.

Impressão diagnóstica:

* **Calcificações ateromatosas vasculares. A critério clínico, complementar a avaliação com angiotomografia computadorizada dos vasos cervicais.**


Dr. Everton José de Paula
Médico-Radiologista
CRM/MS - 6109

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
CAM – CENTRO DE ATENDIMENTO A MULHER
Rua Salviano Pedroso, 1050 – Fone: 3411-7698

DENSITOMETRIA OSSEA – REG. PROXIMAL DO FEMUR

Nome: SONIA MARIA VIEIRA DE C. SILVA.
Medico: Dr. TATIANE DE DOMINGOS.
Mãe: MARIA JUDITE DOS SANTOS CAMARGO.

Data: 29.03.2017
Cat.: SUS.

A Densidade Mineral Óssea (DMO) da região proximal de fêmur direito, medida pela Densitometria Duo-energética e de 0,904 g/cm² no Colo do fêmur, o que representa 92 % (-0,6 desvio padrão – T) em relação a mulheres jovens da mesma raça e sem osteopenia. Quando comparado a mulheres da mesma idade, raça e peso das pacientes este valor aumenta 102 % do esperado (0,2 desvio padrão – Z).

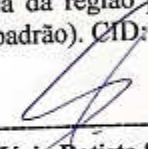
Usando o mesmo critério para Trocanter Maior do DMO e de 0,711 g/cm², que representa 90 % (-0,7 desvio padrão) em relação a jovens e de 94 % em relação a pessoas da mesma idade (-0,4 desvio padrão – Z).

No Triângulo de Wards o DMO e de 0,614 g/cm², que representa 67 % (-2,3 desvio padrão) em relação a jovens e de 82 % em relação as pessoas da mesma idade (-1,1 desvio padrão – Z).

Na media das regiões encontra-se DMO de 0,942 g/cm², que representa 94 % (-0,5 desvio padrão – T) em relação a jovens e de 101 % em relação as pessoas da mesma idade (0,1 desvio padrão – Z).

No gráfico anexo a paciente é representada por um asterisco, sendo a faixa azul de normalidade e as faixas coloridas (verde e vermelho) diferentes graus de osteopenia.

Conclusão: Densitometria Óssea da região proximal do fêmur, compatível com a normalidade (valores ate -1.0 desvio padrão). CID: Z 139.


Dr. Mário Batista Souza Júnior
Médico Radiologia
CRM/MS: 3737

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
CAM – CENTRO DE ATENDIMENTO A MULHER
Rua Salviano Pedroso, 1050 – Fone: 3411-7698

DENSITOMETRIA OSSEA – COLUNA LOMBAR

Nome: SONIA MARIA VIEIRA DE C. SILVA.
Médico: Dr. TATIANE DE DOMINGOS.
Mãe: MARIA JUDITE DOS SANTOS CAMARGO.

Data: 29.03.2017
Cat.: SUS.

A Densidade Mineral Óssea (DMO) das Vértabras Lombares (L2/L4), medida pela Densitometria Duo-energética é de 0,876 g/cm². Este valor representa 73 % do esperado para mulheres jovens, da mesma raça, sem osteopenia (-2,7 desvio padrão Letra T na tabela anexo).

Em relação as mulheres da mesma idade e peso este valor representa 79 % (-2,0 desvio padrão – letra Z na tabela anexa).

No gráfico anexo a paciente é representada por um asterisco, sendo a faixa azul de anormalidade e as faixas coloridas (verde e vermelho) diferentes graus de osteopenia.

Conclusão: Densitometria Óssea das Vértabras Lombares (L2/L4), Compatível com osteoporose, quando comparado com pacientes jovens, desde que descartando outras causas de desmineralização óssea (valores abaixo de -2.5 desvio padrão). Porém, com osteopenia, quando comparado com pacientes da mesma idade. CID: M819



Dr. Mário Batista Souza Júnior
Médico Radiologia
CRM/MS: 3737



Hospital Evangélico
Dr. e Sra. Goldsby King

Mantido e Administrado pela Associação Beneficente Douradense

PACIENTE :
DATA EXAME:
MÉDICO:

SONIA MARIA VIEIRA DE CAMARGO
16/09/2015
DR. JOÃO REIS FERNANDES

IDADE: 54 ANOS
EXAME Nº: 5630

AORTOGRAFIA E ARTERIOGRAFIA SELETIVA DOS MEMBROS INFERIORES

1) AORTOGRAFIA:

A aorta abdominal com calcificação na porção distal, sem lesões. Observa-se protusão de Stent de íliaca direita.

2) ARTERIOGRAFIA SELETIVA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO:

- a) Artéria Iliaca Comum: Apresenta Stent em ostio com recestenose intra Stent de 70%.
- b) Artéria Iliaca Interna: Pêrvia sem lesões.
- c) Artéria Iliaca Externa: Pêrvia sem lesões.
- d) Artéria Femoral Comum: Pêrvia sem lesões.
- e) Artéria Femoral Profunda: Pêrvia sem lesões, com irregularidades.
- f) Artéria Femoral Superficial: Pêrvia sem lesões, com irregularidades.
- g) Artéria Poplítea: Pêrvia com irregularidades.
- h) Artéria Tibial Anterior: Tem fluxo lentificado, atinge o pé.
- i) Tronco Tibio-Fibular: Tem fluxo lentificado, atinge o pé.
- j) Artéria Fibular: Tem fluxo lentificado, atinge o pé.
- l) Artéria Tibial Posterior: Tem bifurcação precoce. Atinge o pé com fluxo lento.
- m) Artéria Pediosa: Não visualizada adequadamente.

3) ARTERIOGRAFIA SELETIVA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO:

- a) Artéria Iliaca Comum: Apresenta Stent previamente implantado com resultado mantido.
- b) Artéria Iliaca Interna: Pêrvia sem lesões.
- c) Artéria Iliaca Externa: Pêrvia sem lesões.
- d) Artéria Femoral Comum: Pêrvia sem lesões.
- e) Artéria Femoral Profunda: Pêrvia sem lesões.
- f) Artéria Femoral Superficial: Ocluída no ostio. Enche por colaterais da artéria femoral profunda na sua porção distal.
- g) Artéria Poplítea: Pêrvia sem lesões.
- h) Artéria Tibial Anterior: Pêrvia, sem lesões. Atinge o pé com fluxo lento.
- i) Tronco Tibio-Fibular: Pêrvio, sem lesões. Atinge o pé com fluxo lento.
- j) Artéria Fibular: Pêrvia, sem lesões. Atinge o pé com fluxo lento.
- l) Artéria Tibial Posterior: Pêrvia, sem lesões. Atinge o pé com fluxo lento.
- m) Artéria Pediosa: Não visualizada.

4) CONCLUSÃO:

- Aorta abdominal calcificada.
- Doença aterosclerótica obstrutiva determinando:
 - No Membro Inferior Direito
 - Reestenose de Stent em íliaca comum ostial.
 - No Membro Inferior Esquerdo:
 - Stent em íliaca comum com resultado mantido.
 - Oclusão da artéria femoral superficial ostial.

DR. DANIEL CONTERNO LEMOS
CRM-MS 7559

DR. ROBERTO LUÍS FÁVERO
CRM-MS 3002

Rua Hilda Berço Duarte, nº 81, Centro Dourados-MS
Telefones: (0**67) 3416-7800/ 3032-3632
HOSPITAL DO EVANGÉLICO

3467 3420 5900
3420-5912

cardil 9604-6670

Cada
8came
1.140 reais

C62M2 - angiografia aortopelvica e coxa D e E.



GOVERNO
DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

GOVERNO PRESENTE

A SAÚDE



DADOS DO PACIENTE

Unidade: Centro de Especialidades Médicas - Fátima do Sul

Nome: SONIA MARIA VIEIRA DE CAMARGO SILVA

Dr. (a): CARLOS A CASTILHO TEIXEIRA

Exame: TORAX, PA

Data do exame: 13/08/2018

Prontuário: 5251

Solicitação: 1944000865

Data do laudo: 13/08/2018 19:26:42

LAUDO

RAIO-X DE TORAX

COMENTÁRIOS:

Foram realizadas as incidências em PA e Perfil.

OS SEGUINTE ASPECTOS FORAM OBSERVADOS:

Transparência normal dos campos pulmonares.

Seios costofrênicos livres.

Área cardíaca dentro dos limites da normalidade.

Calcificações parietais no botão aórtico.

Espondilose dorsal.

Dr. Rafael Teodoro Lopes Lalier CRM 179186-SP

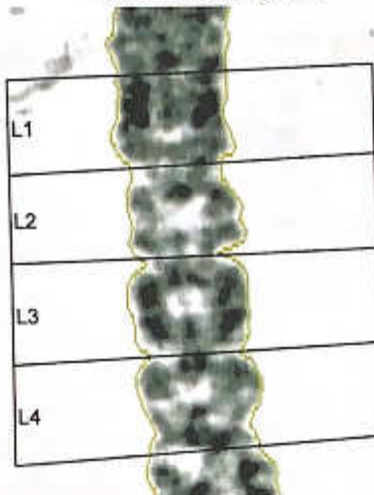
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS - MS

CENTRO DE ATENDIMENTO A MULHER

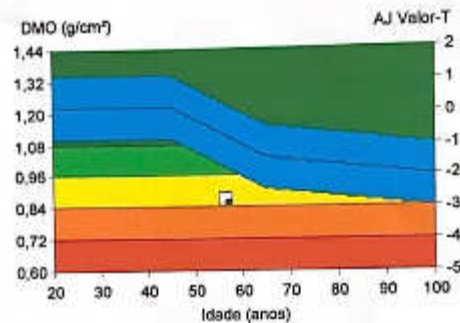
Rua Oliveira Marques, 825

Paciente: SILVA, SONIA MARIA VIEIRA DE Data de Nascimento: 05/11/60 56,4 anos Altura / Peso: 150,0 cm 70,0 kg Sexo / Etnia: Feminino Branco	ID Instalação: Médico: DRA. TATINE DE DMINGUES Medido: 29/03/17 07:20:49 (5,00) Analisado: 29/03/17 07:22:18 (5,00)
--	--

Coluna AP Densidade Óssea



Referência: L2-L4



Região	¹ DMO (g/cm³)	² Adulto Jovem Valor-T	³ Corr. Etária Valor-Z
L2-L4	0,876	-2,7	-2,0

COMENTÁRIO:

Imagem não destinada a diagnóstico

76:0,75:76,92:7,8 0,00:-1,00 0,80x1,20 19,7: %Gordura=34,6%
 0,00:0,00 0,00:0,00
 Impresso: 11/05/17 08:56:08 (5,00)
 Nome de ficheiro: silvas_orikn491kgj.nts
 Modo de Varimento: Standard-DM

1 -Estatisticamente 68% de exames repetidos situam-se dentro de 1DP ($\pm 0,010$ g/cm³ para Coluna AP L2-L4)

2 -Brasil, Coluna AP População de Referência, Idades 20-40

3 -Correspondência em Idade, Peso (mulheres 25-100 kg), Etnia

11 -WHO has defined for white women that: $> -1,0$ SD = normal; $-1,0$ to $-2,5$ SD = osteopenia; $\leq -2,5$ SD = osteoporosis

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS - MS
CENTRO DE ATENDIMENTO A MULHER
Rua Oliveira Marques, 825

Paciente:	SILVA, SONIA MARIA VIEIRA DE	ID Instalação:	DRA. TATINE DE DMING		
Data de Nascimento:	05/11/60 56,4 anos	Médico:	29/03/17	07:28:33	(5,00)
Altura / Peso:	150,0 cm 70,0 kg	Medido:	29/03/17	07:30:13	(5,00)
Sexo / Etnia:	Feminino Branco	Analisado:			

ANCILLARY RESULTS [Fémur Direito]

Região	DMO ¹ (g/cm ²)	Adulto Jovem ² (%) Valor-T	Corr. Etária ³ (%) Valor-Z	CMO Est. ⁴ (g)	Área Est. ⁴ (cm ²)
Colo	0,904	92 -0,6	102 0,2	4,1	4,6
Wards	0,614	67 -2,3	82 -1,1	1,4	2,3
Troc.	0,711	90 -0,7	94 -0,4	8,7	12,3
Haste	1,172	- -	- -	15,3	13,0
Total	0,942	94 -0,5	101 0,1	28,1	29,9

- 1 -Estatisticamente 68% de exames repetidos situam-se dentro de 1DIP ($\pm 0,020$ g/cm² para Fémur Direito Total)
2 -Brasil, Fémur População de Referência, Idades 20-40
3 -Correspondência em Idade, Peso (mulheres 25-100 kg), Etnia
4 -Resultados apenas para fins de investigação.
Nome de ficheiro: silvas_onknj51kgj.nif

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS - MS

CENTRO DE ATENDIMENTO A MULHER

Rua Oliveira Marques, 825

Paciente:	SILVA, SONIA MARIA VIEIRA DE	ID Instalação:	
Data de Nascimento:	05/11/60 56,4 anos	Médico:	DRA. TATINE DE DMINGUES
Altura / Peso:	150,0 cm 70,0 kg	Medido:	29/03/17 07:20:49 (5,00)
Sexo / Etnia:	Feminino Branco	Analisado:	29/03/17 07:22:18 (5,00)

ANCILLARY RESULTS [Coluna AP]

Região	¹ DMO (g/cm ²)	² Adulto Jovem (%) Valor-T	³ Corr. Etária (%) Valor-Z	⁴ CMO Est. (g)	⁴ Área Est. (cm ²)	⁴ Largura Est. (cm)	⁴ Altura Est. (cm)
L1	0,949	84 -1,5	91 -0,8	10,4	11,0	3,6	3,02
L2	0,770	64 -3,6	69 -2,8	7,9	10,3	3,4	3,03
L3	0,930	77 -2,3	84 -1,5	11,0	11,8	3,6	3,24
L4	0,915	76 -2,4	82 -1,6	10,7	11,7	3,6	3,21
L1-L2	0,862	75 -2,4	81 -1,7	18,3	21,2	3,5	6,05
L1-L3	0,886	76 -2,4	82 -1,6	29,3	33,0	3,6	9,29
L1-L4	0,894	76 -2,4	82 -1,6	39,9	44,7	3,6	12,50
L2-L3	0,855	71 -2,9	77 -2,1	18,9	22,0	3,5	6,27
L2-L4	0,876	73 -2,7	79 -2,0	29,5	33,7	3,6	9,48
L3-L4	0,923	77 -2,3	83 -1,6	21,6	23,4	3,6	6,45

Valor-T para Altura Vertebral (L2-L4)

Comparado com adulto jovem (Valor-T):	-1,84
Ajustado para estatura (valor-T):	-0,71

1 -Estatisticamente 68% de exames repetidos situam-se dentro de 1DP ($\pm 0,010$ g/cm² para Coluna AP L2-L4)

2 -Brasil, Coluna AP População de Referência, Idades 20-40

3 -Correspondência em Idade, Peso (mulheres 25-100 kg), Etnia

4 -Resultados apenas para fins de investigação.

Nome de ficheiro: silvas_onku491kgj.nts