

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ABDOME SUPERIOR

Laudo Estruturado para Hepatopatia Crônica e Pesquisa de Carcinoma Hepatocelular

METODOLOGIA: Realizadas aquisições multiplanares de sequências ponderadas em T1 e T2, antes e após o meio de contraste endovenoso (gadolínio), incluindo sequências de difusão.

Realizadas aquisições multiplanares de sequências ponderadas em T1 e T2, antes e após o meio de contraste hepatoespecífico (gadoxetato dissódico), incluindo sequências de difusão.

Indicação clínica: Hepatopatia crônica por vírus B/C/álcool/criptogênica... / Avaliação de resposta à quimioembolização/alcoolização.

ANÁLISE:

Fígado: dimensões reduzidas, com hipertrofia dos segmentos laterais do lobo esquerdo e do lobo caudado, contornos ondulados e parênquima com intensidade de sinal heterogênea.

Lesões hepáticas focais:

#1: segmento _ , medindo _ cm, com hipervascularização arterial, fluxo rápido (*washout*) e “cápsula”, categoria LI-RADS _*.

#2: segmento _ , medindo _ cm, com hipervascularização arterial, fluxo rápido (*washout*) e “cápsula”, categoria LI-RADS _*.

#3: segmento _ , medindo _ cm, com hipervascularização arterial, fluxo rápido (*washout*) e “cápsula”, categoria LI-RADS _*.

#4: descrever, se presentes, lesões hepatocelulares benignas (HNF, adenomas), categoria LI-RADS _*.

#5: descrever, se presentes, hemangiomas.

OBS: Em análises comparativas, descrever se houve ou não crescimento da lesão (caso afete a mudança de classificação do LIRADS), bem como se houve ou não redução de suas dimensões.

OBS: Caso possua critérios auxiliares, descrevê-los: “Nódulo dentro de nódulo”, “Arquitetura em mosaico”, “Depósitos de gordura e/ou hemossiderina”, “Restrição à difusão”, “Hipossinal nas fases de transição e/ou hepatobiliar”.

Em caso de controle de tratamento, utilizar:

#Zona de ablação localizada no segmento_____, sem sinais de remanescente tumoral, categoria LI-RADS - TR não viável*.

#Zona de ablação localizada no segmento_____, com sinais indeterminados de resposta ao tratamento, categoria LI-RADS - TR indeterminado*.

#Zona de ablação localizada no segmento_____, medindo cerca de ____ cm, e áreas de realce periférico sugestivas de remanescente tumoral com cerca de _____ cm, categoria LI-RADS - TR viável*.

#Área tratada no segmento ____ medindo cerca de _____cm, sem sinais de remanescente tumoral, categoria LI-RADS - TR não viável*.

#Área tratada no segmento ____ medindo cerca de _____cm, com sinais indeterminados de resposta ao tratamento, categoria LI-RADS - TR indeterminado*.

#Área tratada no segmento ____ medindo cerca de _____cm, com sinais de remanescente tumoral na periferia medindo cerca de ____cm, categoria LI-RADS - TR viável*.

Outras alterações parenquimatosas (se presentes):

Focos hipervasculares caracterizados apenas fase arterial, mais evidentes no segmento __, inespecíficos.

Vascularização hepática:

Tronco celíaco sem variações anatômicas / Artéria hepática esquerda [acessória] com origem na artéria gástrica esquerda / Artéria hepática direita [acessória] com origem na artéria mesentérica superior.

Sistema portal pérvio / Trombose hemática/tumoral da __.

Veias hepáticas pérvias / Trombose hemática da __.

Vias biliares:

Ausência de dilatação das vias biliares / Dilatação das vias biliares no segmento __.

Achados extra-hepáticos:

Baço: dimensões normais e sinal homogêneo / dimensões aumentadas (maior eixo de _ cm) e sinal homogêneo / dimensões aumentadas (maior eixo de _ cm) com pequenos nódulos sideróticos esparsos.

Circulação colateral de grosso / médio / fino calibre peri-esplênica / junto ao fundo gástrico / no plexo esofageano / com recanalização de veia paraumbilical.

Linfonodos: ausência de linfonodomegalias / proeminentes no hilo hepático e espaço portocava, comumente observados em hepatopatias.

Ascite: ausente / pequena / moderada / acentuada.

Demais achados:

Pâncreas, adrenais, rins e bexiga sem alterações significativas.

Opinião:

-Sinais de hepatopatia crônica e de hipertensão portal.

-Nódulo (s) hepático (s)

***LI-RADS® v2017 ACR CT/MRI Core** (<https://acr.org/lirads/>)

LI-RADS NC = Lesão não classificável devido degradação ou omissão.

LI-RADS M = Lesão provável ou definitivamente maligna, não específica para CHC.

LI-RADS TIV = Definitiva trombose tumoral venosa.

LI-RADS 5 = Definitivamente CHC.

LI-RADS 4 = Provavelmente CHC.

LI-RADS 3 = Observação indeterminada.

LI-RADS 2 = Observação provavelmente benigna.

LI-RADS 1 = Observação definitivamente benigna.

LI-RADS - TR não viável = Ausência de tecido tumoral viável na lesão detectável ao método.

LI-RADS - TR indeterminado = Os achados de imagem não permitem definir se há ou não tecido tumoral viável na lesão.

LI-RADS - TR viável = Presença de tecido tumoral viável na lesão.