



Câncer de Canal anal e reto

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA PELVE

Técnica: Exame realizado com cortes multiplanares, ponderados em T1 e T2, antes e após a administração EV do meio de contraste paramagnético (gadolínio). Realizado protocolo dirigido para avaliação de tumor do reto /canal anal.

Indicação clínica: estadiamento de neoplasia de reto.

Análise:

Lesão sólida expansiva (anular/ semi-anular/polipoide/ ulcerada) no (reto baixo/ canal anal, reto médio, reto alto), sem/com conteúdo mucinoso, a cerca de ___ cm da borda anal. Estende-se por ___ cm e sua borda proximal encontra-se acima/abaixo da reflexão peritoneal.

A distância da lesão ao anel anorretal é de ___ cm.

A borda mais infiltrativa da lesão localiza-se das ___h às ___ h e:

- está restrita à camada muscular própria (T2)
- estende além da camada muscular própria com invasão de ___ mm da gordura mesorretal (T3a: 1 mm, T3b: 1 – 5 mm, T3c: 5 – 15 mm, T3d: >15 mm)
- com infiltração da reflexão peritoneal (T4 peritoneal)
- com invasão de bexiga/ próstata/ vesículas seminais/ útero/vagina (T4 visceral)

Para tumores de reto baixo/ canal anal:

- a lesão não acomete toda a espessura da camada muscular própria (plano interesfincteriano livre)
- a lesão acomete toda a espessura da camada muscular própria / infiltra o plano interesfincteriano (plano interesfincteriano comprometido).

A menor distância da lesão à fáscia mesorretal é de ___ mm às ___h e se dá por extensão direta da lesão/ invasão vascular extramural/ depósito tumoral (fáscia mesorretal livre/ comprometida).

Estadio T (RM): T__

Caracterizam-se ____ (número) de linfonodos com bordas irregulares e sinal heterogêneo no mesorreto, suspeitos para acometimento secundário. (N0: 0, N1: <4, N2: >= 4)

Caracterizam-se/ Não se caracterizam-se linfonodos acometidos nas cadeias inguinais / ilíacas externas/ ilíacas internas e ilíacas comuns (direita/esquerda, bilaterais).

Estadio N (RM): N__

Observam-se/ Não se observam implantes peritoneais.

Achados adicionais:

Opinião:

Lesão de reto (baixo/ canal anal/ médio/ alto) T__N__M__

Para lesões de reto baixo/ canal anal: Plano interesfincteriano livre/
comprometido

Fáscia mesorretal livre/ comprometida

Invasão vascular extramural positiva/ negativa

Linfonodos laterais pélvicos presentes/ ausentes.

Presença/ Ausência de implantes peritoneais.