

Abdominal

T1020 - Rotura atraumática do baço

Martins, Inês; Lopes, Pedro; Ramos, Rui; Pacheco, Hugo; Moutinho, Leonor
Hospital Distrital de Santarém

A rotura traumática do baço é uma situação relativamente frequente. A rotura atraumática do baço é uma situação rara, que na maioria dos casos está relacionada com patologia subjacente. A rotura do baço é potencialmente fatal, pelo que um elevado índice de suspeição deve estar presente mesmo sem uma história de traumatismo, para que o diagnóstico e o tratamento possam ser feitos atempadamente. No presente trabalho, será feita uma revisão das causas, mecanismos, formas de apresentação e abordagem da rotura atraumática do baço, com base num caso de um doente com mononucleose infecciosa complicada com rotura do baço, diagnosticada por TC no Serviço de Imagiologia do Hospital de Santarém.

T1021 - Patologia da vesícula biliar

Simões, André; Araújo, Bruno; Lopes, Pedro; Viamonte, Bárbara, Cunha, Rui
Centro Hospitalar de São João

Com este trabalho pretendemos apresentar um resumo pictórico da patologia mais frequente da vesícula biliar. A patologia da vesícula biliar é muito comum, atingindo mais frequentemente o sexo feminino. Clinicamente podem apresentar-se de forma insidiosa ou como emergência médica. A patologia divide-se em litiásica, inflamatória e tumoral. A patologia litiásica é a mais frequente, podendo os cálculos ser de colesterol (mais comuns) ou de bilirrubina. Cerca de 90% são assintomáticos, podendo no entanto, originar obstrução dos ductos biliares desencadeando um processo inflamatório. A inflamação da vesícula biliar (colecistite) é geralmente secundária a litíase (90%), contudo, em doentes graves pode ocorrer de forma alitiásica. A patologia tumoral divide-se em benigna e maligna. No primeiro grupo, o mais frequente, encontramos os pólipos de colesterol, pólipos inflamatórios e adenomiosomatose. Os tumores malignos são sobretudo adenocarcinomas, apresentando como factores de risco principais a colelitíase, a vesícula "em porcelana" e a obesidade. A ecografia é o estudo de eleição para avaliar as vias biliares, estando a tomografia computadorizada (TC) reservada para as complicações.

T1045 - Sarcomas retroperitoneais - Revisão casuística no Hospital José Joaquim Fernandes

Vieira, F; Lima, I; Matias, M

Hospital José Joaquim Fernandes (Beja) - ULSBA

Os sarcomas de partes moles são tumores raros, que representam apenas 1-2% de todos os tumores malignos sólidos, sendo 10%-20% localizados no retroperitoneu. Metástases para gânglios linfáticos e à distância são raras mas tendem a apresentar recidiva local. Os autores efectuaram um estudo retrospectivo dos casos de sarcomas retroperitoneais diagnosticados no Hospital José Joaquim Fernandes (Beja), no período de 2007 a 2012. Dá-se particular relevo às formas de apresentação imagiológica e à correlação entre as imagens radiológicas e as peças cirúrgicas.

T1111 - Quisto hidático - contributo da imagem para o diagnóstico

Mendes, Sónia Raquel; Belo Oliveira, Pedro; Belo Soares, Pedro; Caseiro Alves, Filipe
Hospitais da Universidade de Coimbra

O quisto hidático é uma manifestação da Equinococose quística ou hidatidose, nos hospedeiros intermediários, cujo grupo o Homem faz parte. Esta zoonose, causada pela forma larvar da ténia *Echinococcus granulosus*, é endémica na bacia do Mediterrâneo, Médio Oriente e América Latina. Embora não exista um conhecimento exacto da sua incidência e prevalência no nosso país, sabe-se que a maioria dos casos ocorre a sul do rio Tejo, principalmente no Alentejo. Os quistos podem desenvolver-se em qualquer órgão do corpo humano, localizando-se mais frequentemente no fígado (60% a 70%) e no pulmão (20% a 30%). Objectivos: Pretende-se descrever, ilustrar e classificar as diversas formas de apresentação do quisto hidático nos diferentes métodos de imagem. Material e Métodos: Foi efectuada uma revisão de casos estudados no Serviço de Imagiologia dos HUC. Procedemos a uma selecção tendo como critérios a existência de iconografia representativa, a raridade da apresentação ou das complicações provocadas (infecção, rotura). Escolhemos imagens e aspectos relevantes da história clínica. Resultados e Conclusões: A imagem seccional tem um papel fundamental na identificação e localização do quisto hidático e no diagnóstico das suas complicações, permitindo a orientação do tratamento e controlo.

T1112 - A ecografia com contraste na caracterização da hiperplasia nodular focal

Mendes, Sónia Raquel; Belo Oliveira, Pedro; Belo Soares, Pedro; Caseiro Alves, Filipe
Hospitais da Universidade de Coimbra

A hiperplasia nodular focal (HNF) é o segundo tumor hepático benigno mais frequente, sendo responsável por cerca de 8% de todos os tumores hepáticos primários, principalmente em mulheres. Objectivos: Mostrar a importância da ecografia com contraste com microbolhas (CEUS) no diagnóstico e caracterização da HNF. Fazer uma revisão teórica, conhecer os principais diagnósticos diferenciais e correlacionar os achados clínicos e imagiológicos. Material e Métodos: CEUS foi implementada nos HUC em 2007. Foram realizados cerca de 2000 exames, sendo necessário usar baixo índice mecânico, modo harmónico e inversão de pulso, após a administração de 2,4 ml de produto de contraste ecográfico em bólus, seguida de 5ml de solução salina (0,9%) com agulha de calibre 20G. Resultados e Conclusões: Foi efectuada uma revisão dos casos e seleccionadas as imagens de vídeos que representam o comportamento típico da HNF em CEUS. O CEUS permite a caracterização do comportamento vascular das lesões hepáticas focais, aumentando a especificidade do estudo. A experiência acumulada com outras técnicas de imagem seccional quanto aos padrões de realce da HNF, adaptada à semiologia da ecografia com um contraste puramente intra-vascular, pode evitar o recurso a outros estudos complementares. Não se observaram efeitos secundários durante a realização dos exames.

T1132 - Abcesso gástrico

Fouassier S.; Duarte A. L.; Sousa M.; Alves N.

Hospital do Espírito Santo de Évora

Introdução: O abcesso gástrico é uma entidade rara, mas de diagnóstico simples. Objectivos: Descrever os aspectos imagiológicos do abcesso gástrico; resumir as situações em que pode surgir; enumerar os seus principais diagnósticos diferenciais. Métodos: Revisão da bibliografia sobre abcesso gástrico e utilização da iconografia à disposição no serviço sobre o tema. Desenvolvimento: O abcesso gástrico é uma lesão expansiva da parede gástrica, com espessamento de pregas. Melhor avaliado por tomografia computadorizada, aparece como lesão heterogénea com múltiplas densidades no interior e, eventualmente, nível hidro-aéreo. Pode ser primário ou secundário. O primário pode surgir após lesões da parede gástrica por corpos estranhos (ossos, espinhas de peixe) ou por endoscopia/biopsia. Os abscessos gástricos secundários podem surgir em leiomiossarcomas, quando necrosam e infectam, mais raramente, em carcinomas supurados. Os diagnósticos diferenciais são lesões intra parietais tais como: linite plástica; linfoma gástrico; leiomiossarcoma; GIST; carcinoides; schwannoma; hematoma; lipoma; varizes intra-murais. É ainda importante diferenciá-los de lesões extra-gástricas tais como pancreatite, colecistite, diverticulite ou abscessos hepáticos. Conclusão: Apesar de raro, o abcesso gástrico é de diagnóstico simples. Pode ser primário ou secundário e neste caso há que procurar a causa primária. É importante diferenciá-lo de lesões extra-gástricas com abaulamento da parede.

T1166 - Espetro dos achados imagiológicos após tratamento não cirúrgico de lesões hepáticas

Pinto, Joana; Vilaverde, Filipa; Vilaça, Ana; Reis, Alcinda; Krug, José Luís; Cardoso, Rosa

Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga - Unidade de Santa Maria da Feira

Atualmente os principais tratamentos não cirúrgicos de lesões hepáticas são a quimioterapia ou terapêutica sistémica dirigida, quimioembolização ou ablação tumoral por radiofrequência. Os aspetos após a terapêutica são variados e devem ser avaliados segundo o sistema mais apropriado para cada terapêutica. O índice RECIST 1.1 e os critérios de Chun são utilizados para avaliação da resposta das metástases com origem em tumores do tubo gastrointestinal à quimioterapia convencional e com bevacizumab respetivamente, os Critérios de Choi para a avaliação das metástases de Tumores Estromais Gastrointestinais (GIST) sob imatinib e os Critérios da "European Association for Study of Liver" (EASL) para a avaliação da resposta do Hepatocarcinoma à quimio/ radioembolização e radiofrequência. Pela complexidade dos vários sistemas de avaliação de resposta tumoral e pela relevância que estes exames têm no dia-a-dia do radiologista, propomos a fazer uma revisão pictórica dos variados aspetos após terapêuticas não cirúrgicas a lesões hepáticas enfatizando os aspetos normais no período pós- imediato e os critérios de progressão de doença para cada tipo de tratamento.

T1183 - Anomalias do desenvolvimento pancreático: da embriologia à patologia

Jorge Brito*, Helena Tavares de Sousa**, Cláudia Tentúgal*, Luís Duarte Silva*, Carla Bahia*, Francisco Aleixo*

*Serviço de Radiologia, Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio; ** Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio

Introdução: O pâncreas resulta da fusão entre os botões embriológicos ventral e dorsal, derivados do mesogastro dorsal e do divertículo hepático, respectivamente. Anomalias do seu normal desenvolvimento embriológico resultam em condições potencialmente patológicas. Objectivo: Perceber como as anomalias do desenvolvimento embriológico podem ser responsáveis por condições patológicas pancreáticas e peripancreáticas. Achados imagiológicos: Apresentamos múltiplos exemplos de anomalias do desenvolvimento pancreático, com destaque para diversas formas de pâncreas divisum, pâncreas anular e heterotopia pancreática. Descrevemos as teorias que justificam a natureza embriológica de cada uma destas entidades e revelamos as condições patológicas que podem complicar cada uma delas. Conclusão: As

anomalias do desenvolvimento pancreático podem ser responsáveis por condições patológicas potencialmente graves, o que torna importante a sua identificação e classificação. A adequada compreensão destes processos patológicos é facilitada pelo conhecimento da embriologia pancreática.

T1204 - Li-RADS: padronizando o estudo hepático para o CHC

Guedes Pinto, Erique; João, Pedro; Cabral, Pedro; Cabral, Pedro; Penha, Diana; Rosado, Elsa; Germano, Ana; Baptista, Manuela

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.

O diagnóstico confiante de carcinoma hepato-celular (CHC) pode ser feito por TC ou ressonância magnética permitindo o tratamento cirúrgico sem necessidade de confirmação histológica prévia. No entanto, a falta de padronização na realização e interpretação destes exames introduz alguma confusão na comunicação entre o radiologista e o médico assistente com possíveis consequências como biópsias desnecessárias ou atraso no diagnóstico. À semelhança do que o Bi-RADS fez na imagiologia mamária, o American College of Radiology propõe um conjunto de termos para descrever estas lesões, agrupando-as em 5 categorias. As categorias LR1 e LR5 representam um grau de certeza de 100% para benignidade e CHC, respectivamente, e como tal não carecem de confirmação histológica. A categoria de LR2 inclui lesões que não sendo categoricamente benignas, apresentam apenas uma dúvida mínima em relação à sua natureza. A categoria LR4 inclui lesões suspeitas mas não definitivas de CHC e a categoria LR3 inclui todas as lesões não incluíveis nas outras categorias. Propomos uma revisão iconográfica de lesões focais hepáticas revendo os termos e critérios do Li-RADS e exemplificando a sua aplicação em casos selecionados da nossa instituição com correlação histopatológica.

T1205 - "Primeiro estranha-se..."

Serpa, Sara; Silva, David; Amaral, Rui; Basto, Isabel; Rego, Zélia.

Hospital do Divino Espírito Santo

Na radiologia convencional surgem-nos casos em que corpos estranhos ou objectos pessoais se sobrepõem na imagem e dificultam o diagnóstico. A ingestão e aspiração de corpos estranhos podem ocorrer de forma accidental ou propositada, é comum em crianças e pessoas com patologia psiquiátrica. Por vezes origina sintomatologia muito fruste, sendo necessário um elevado nível de suspeita. Desta forma, expomos algumas imagens de avaliação de casos ou de sobreposição de imagens que achamos curiosas.

T1206 - Metástases hepáticas: achados imagiológicos e correlação histopatológica

Guedes Pinto, Erique; João, Pedro; Cabral, Pedro; Rosado, Elsa; Paixão, Pedro; Germano, Ana; Baptista, Manuela

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.

A apresentação imagiológica de metástases hepáticas é geralmente considerada inespecífica, de tal forma que na maioria dos casos é necessária confirmação histológica antes de se definir um plano de tratamento. No contexto clínico de um tumor primário conhecido uma metástase é o diagnóstico mais provável para explicar uma lesão hepática 'de novo'. No entanto, o carácter inespecífico da sua apresentação torna, por vezes, impossível a exclusão de outros diagnósticos diferenciais baseando-se apenas nos achados imagiológicos. Como exemplos referem-se metástases com parede espessa e hipercaptante, indistinguíveis de abscessos hepáticos, ou metástases quísticas com aparência benigna (e.g. metástases de tumores ováricos), por vezes apenas confirmadas por citologia com agulha fina. O atraso no reconhecimento de metástases hepáticas pode ter um impacto significativo no prognóstico e nas opções terapêuticas disponíveis nestes casos e como tal, o diagnóstico precoce de metastização hepática deve ser procurado com um elevado grau de suspeição em doentes com tumor primário conhecido. Propomos uma revisão iconográfica das diferentes apresentações de metástases hepáticas em estudos de ecografia, TC e ressonância magnética, com correlação histopatológica.

T1218 - O espectro das complicações vasculares nos enxertos renais

Andrade, Luísa; Cavalheiro, Frederico; Graça, Bruno; Costa, Artur; Pinto, Elisabete; Caseiro Alves, Filipe
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

A transplantação renal é o método de escolha de tratamento da doença renal terminal. De um ponto de vista imagiológico as complicações deste procedimento podem ser categorizadas em vasculares, urológicas, parenquimatosas e colecções perinéricas. O objectivo dos autores é ilustrar e descrever os achados imagiológicos em ecografia, Doppler, angio-TC e angiografia das complicações vasculares que acometem os enxertos renais e que podem levar à sua falência. Analisaram-se retrospectivamente as complicações vasculares que ocorreram no pós-operatório precoce dos transplantes renais realizados nos Hospitais da Universidade de Coimbra desde o ano 2000 tendo sido selecionadas as imagens que melhor ilustram este tipo de complicações. As complicações vasculares ilustradas incluem a estenose e kinking da artéria renal, a trombose da artéria renal, a trombose da veia renal, a estenose da veia renal, a estenose/ trombose da artéria

ilíaca comum, a dissecação da artéria ilíaca bem como a formação de pseudoaneurismas e malformações arterio-venosas.

T1241 - Aspectos Imagiológicos em TC dos tumores primitivos do retroperitoneu

Madalena Ramalho (1), André Gomes (1), João Leitão (1), Isabel Távora (1)

(1) Serviço de Imagiologia - Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN), Lisboa

Objetivos Os autores propõem-se efetuar uma revisão sistematizada das características imagiológicas em TC dos tumores primitivos do retroperitoneu. **Material e métodos** Revisão retrospectiva e bibliográfica, tendo como base a casuística do serviço. **Discussão** Os tumores primitivos do retroperitoneu representam um grupo raro, abrangendo diversos tipos de tumores, com considerável diversidade etiológica. Os tumores primitivos do retroperitoneu podem ter origem histológica nos tecidos mesodérmicos, neurogénicos, linfáticos ou germinativos. São clinicamente inespecíficos e de evolução indolente, por isso a sua detecção é, frequentemente, realizada por TC, que envolve alguma complexidade interpretativa. Assim, o conhecimento das características imagiológicas em TC contribui para diagnósticos mais precisos e proporciona uma abordagem clínica e direção terapêutica mais apropriadas. **Conclusão** A TC tem um papel fundamental no diagnóstico, estadiamento e seguimento de doentes com tumores primitivos do retroperitoneu.

T1261 - Variantes anatómicas do tronco celíaco

Luís Duarte Silva, Cláudia Tentúgal, Miguel Oliveira e Castro, Jorge Brito, Carla Bahia, Francisco Aleixo

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio

Introdução: Cerca de 15% da população humana apresenta variações significativas na origem anatómica e padrão de ramificação do tronco celíaco. Devido à rapidez de aquisição volumétrica e às técnicas de pós-processamento de imagem em TC-MD, actualmente é possível obter-se imagens da vascularização esplâncnica de forma não invasiva. **Objectivo:** Revisão pictórica de variantes anatómicas do tronco celíaco.

Achados imagiológicos: Recorrendo a imagens do nosso arquivo, apresentamos casos representativos do amplo espectro de variantes anatómicas do tronco celíaco em TC-MD, correlacionando-as com modelos existentes em literatura publicada. **Conclusão:** O conhecimento das variantes anatómicas do tronco celíaco é importante para planear procedimentos cirúrgicos e/ou de radiologia de intervenção. Sem compreensão da arquitectura arterial desta região, o cirurgião ou o radiologista de intervenção podem com maior probabilidade incorrer em erros, que ocasionalmente poderão levar a complicações graves.

T1265 - Aspetos ecográficos da colecistite aguda: do subtil ao exuberante

Alexandre Mota, Daniel Cardoso, Ângela Figueiredo, Hugo Correia, Gabriel D Gerediaga, Ilídio Beirão

Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE

Como patologia frequente no serviço de urgência (estimando-se a sua prevalência em cerca de 5% dos doentes que se apresentam com dor abdominal) e dada a variabilidade da semiologia clínica, a ecografia, exame de eleição neste contexto, assume um papel fundamental no diagnóstico e decisão terapêutica da colecistite aguda. Tendo em conta a panóplia de achados ecográficos da colecistite aguda (desde uma vesícula biliar litiásica e dolorosa à compressão com a sonda, mas sem outras alterações, até à presença de complicações como a colecistite enfisematosa, colecistite gangrenosa ou a perfuração vesicular), pretendemos rever a apresentação imagiológica desta patologia.

Cabeça e Pescoço

T1002 - A imagiologia na caracterização da celulite da região orbitária

Lopes, Pedro; Mesquita, Romeu; Martins, Inês; Araújo, Bruno; Simões, André; Moutinho, Leonor

Hospital Distrital de Santarém e Centro Hospitalar de São João

Os processos infecciosos da região orbital representam mais de metade dos processos patológicos orbitários, sendo mais comum em crianças do que em adultos. A localização da infecção orbital é descrita em relação ao septo orbitário, como pré-septal (peri-orbitária) ou pós-septal (celulite orbitária). Embora ambas as condições provoquem dor ocular, edema e eritema da região orbitária, as implicações clínicas destas duas entidades são distintas, uma vez que a celulite pré-septal é uma situação de menor gravidade que raramente condiciona complicações importantes enquanto que a celulite pós-septal pode condicionar perda de visão. A imagiologia fornece informação crucial na celulite da região orbitária, permitindo o seu correcto diagnóstico e caracterização. Após a suspeita clínica o diagnóstico é geralmente obtido por TC. Além da correcta distinção entre celulite pré e pós-orbitária, o radiologista deve procurar a presença de complicações do processo infeccioso, nomeadamente abscesso subperiosteal, abscesso orbitário e extensão intracraniana. O objecto deste trabalho é caracterizar e ilustrar ambas as formas de celulite orbitária bem como as suas complicações.

T1110 - Paraganglioma carotídeo - diagnóstico por imagem

Mendes, Sónia Raquel; Belo Soares, Pedro; Caseiro Alves, Filipe
Hospitais da Universidade de Coimbra

O paraganglioma é um tumor neuroendócrino raro, muito vascularizado, solitário em 90% dos casos, apresentando dimensões variadas e potencial de malignização. Os paragangliomas da cabeça e pescoço (não funcionantes) localizam-se principalmente no corpo carotídeo. Porém, podem aparecer no foramen jugular, ouvido médio ou nervo vago. O paraganglioma carotídeo localiza-se na bifurcação da artéria carótida comum, condicionando afastamento dos ramos da artéria carótida interna e carótida externa. A idade média de aparecimento é aos 50 anos, afectando igualmente os dois sexos. Apresenta crescimento lento (aproximadamente 5mm/ano), podendo o tamanho variar de 1 a 8,5 cm. Pode ser assintomático ou provocar rouquidão, disfagia e paralisia das cordas vocais. Objectivos: Revisão teórica dos paragangliomas carotídeos e seus principais diagnósticos diferenciais. Descrever e ilustrar as características imagiológicas desta entidade. Material e Métodos: Foi efectuada uma selecção de casos representativos nas várias modalidades de imagem, nomeadamente ecografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, angiografia, cintigrafia com 123I-MIBG e cintigrafia com receptores da somatostatina-octreoscan. Escolhemos imagens e aspectos relevantes da história clínica. Resultados e Conclusões: A imagem seccional facultada dados muito sugestivos de paraganglioma carotídeo que é confirmado pela cintigrafia.

T1174 - Avaliação imagiológica do ouvido no contexto de otomastoidite - um ensaio pictórico

Baptista, M.; Batista, A.; Vieira, M.; Vieira, F.; Montes Palma, J.; Matias, M.
Hospital José Joaquim Fernandes

A otomastoidite aguda e a otomastoidite crónica são duas entidades diferentes resultantes de processo de patológicos distintos. A otomastoidite aguda é mais frequente, em especial na população pediátrica, e normalmente resulta de infecção bacteriana. A otomastoidite crónica, menos frequente, resulta da disfunção da trompa de Eustáquio. A otomastoidite aguda tende a resolver após antibioterapia, sendo raramente necessária a avaliação imagiológica nos casos não complicados. A avaliação imagiológica está indicada na otomastoidite crónica, bem como nas otomastoidites complicadas que podem cursar com perda auditiva condutiva ou mesmo ser fatais. Esta avaliação é primariamente efectuada por tomografia computadorizada, já que esta técnica demonstra pequenas alterações das finas estruturas ósseas do ouvido médio. Desta forma podem avaliar-se as alterações pós-operatórias na mastoidite crónica, localizando próteses e identificando alterações congénitas e vasculares. No presente trabalho os autores discutem as indicações para a realização da tomografia computadorizada dos ouvidos, os achados tomodensitométricos associados à otomastoidite aguda, crónica e às suas complicações, bem como as indicações para o estudo por ressonância magnética.

T1177 - Otoesclerose - caracterização pictórica tomodensitométrica multi-detectores.

Alexandre Batista, Marta Batista, Mónica Vieira, Vanessa Monteiro, Eva Batista, Lúcia Nascimento, Carlos Teiga, Aurora Alves, Manuel Matias

U.L.S.B.A. - Hospital José Joaquim Fernandes, Beja

Objectivos de aprendizagem Demonstrar a funcionalidade da tomografia computadorizada multidetectores na avaliação da patologia esclerótica do labirinto ósseo. Caracterizar os achados imagiológicos diagnósticos de otoesclerose fenestral e retro-fenestral em comparação com a anatomia tomodensitométrica do ouvido saudável. Fundamentação teórica O ouvido interno situa-se no interior do rochedo do osso temporal, sendo constituído pelo labirinto ósseo, que engloba o labirinto membranoso. O labirinto ósseo constitui-se pela camada externa endosteal, média endocondral e interna periosteal. A otoesclerose inicia-se quando focos de osso desmineralizado surgem na espessura endocondral do labirinto ósseo, com resposta inflamatória superimposta. Existe assim uma fase inicial de otoesponjose, que posteriormente recalifica, tornando-se o osso esclerótico, mais denso e menos vascular. Tomodensitometricamente pode ser classificada em fenestral, envolvendo o promontório, canal do nervo facial e a janela oval e redonda, e retro-fenestral, atingindo principalmente a cóclea. A lesão mais comum é na região anterior da janela oval e pode, principalmente quando há envolvimento do ligamento anular da base do estribo, resultar em marcada hipoacusia de condução. Dados imagiológicos e conclusão Os autores evidenciam a técnica tomodensitométrica multidetectores utilizada na sua Instituição para o diagnóstico de otoesclerose, caracterizando os achados imagiológicos decorrentes de esclerose fenestral e retro-fenestral.

T1242 - Lesões Quísticas da Mandíbula

Oliveira, Inês; Fernandes, Teresa; Castro, Ricardo; Araujo, Bruno; Melão, Lina; Vieira, Alberto.
Hospital de S. João

Objectivo: 1- Ilustrar as características imagiológicas dos diferentes tipos de lesões quísticas da mandíbula. 2- Estabelecer o diagnóstico diferencial e achados radiológicos chave das lesões quísticas da mandíbula. Introdução: As lesões da mandíbula apresentam-se muitas vezes como achados incidentais em exames de

imagem e muitos radiologistas que não estão familiarizados com este tipo de lesões, têm dificuldade em abordá-las. Muitas lesões que ocorrem na mandíbula têm um aspecto radiográfico quístico ou lítico sendo o diagnóstico diferencial difícil quando baseado apenas nas características radiográficas. O diagnóstico diferencial das lesões quísticas da mandíbula inclui os quistos odontogénicos e os quistos não odontogénicos, bem como tumores líticos benignos e malignos. Conclusão: O radiologista deve estar familiarizado com o espectro imagiológico e diferentes diagnósticos diferenciais das lesões quísticas da mandíbula para um diagnóstico e abordagem correcta dos examinados.

T1289 - Patologia não neoplásica da traqueia

Ivo Ferreira, Carlos Macedo, João Araújo, Manuela Certo
Centro Hospitalar do Porto

As anomalias das grandes vias aéreas não são frequentemente valorizadas como causa de insuficiência respiratória. Contudo estas podem ser sede de patologia primária, ou mesmo apresentarem alterações secundárias a outras doenças, com compromisso significativo da mecânica ventilatória.

A traqueia tem uma extensão de cerca de 12 cm sendo suportada por 18 a 22 aneis semi-circulares incompletos de cartilagem. Divide-se ao nível posterior do manúbrio em traqueia extra-torácica e intra-torácica. Na TC tem morfologia redonda ou oval, tendo uma espessura de cerca de 1 a 2mm.

O presente trabalho pretende rever patologias não neoplásicas da traqueia, abordando anomalias congénitas, dilatações, estenoses e outras alterações.

Cardiovascular

T1007 - Patologia traumática da aorta torácica: diagnóstico e "pitfalls" em TC

Castro, Ricardo; Fernandes, Teresa, Oliveira, Ines, Araujo, Bruno; Madureira, Antonio
Hospital de São João

As lesões da aorta torácica são um problema de maior importância, particularmente no contexto de traumatismos por esmagamento ou desaceleração. Em 70% das situações, este tipo de lesão é fatal ainda no local do trauma, sendo que, dos restantes, 60 a 70 % sobrevivem se submetidos a um tratamento adequado. Portanto, um diagnóstico correcto e imediato é imperativo. Actualmente, a TC apresenta-se como método de imagem de primeira linha na avaliação dos pacientes em que este tipo de lesão é suspeitada, apresentando um valor preditivo de negatividade de aproximadamente 100%. A aplicação do correcto algoritmo imagiológico de abordagem a estes doentes, o conhecimento das características em TC das lesões aórticas que surgem neste contexto e o reconhecimento dos potenciais "pitfalls" diagnósticos é, assim, crucial para a correcta decisão terapêutica.

T1015 - Anomalias Congénitas do Arco Aórtico

Martins, Inês; Lopes, Pedro; Ramos, Rui; Pacheco, Hugo; Moutinho, Leonor
Hospital Distrital de Santarém

As anomalias congénitas do arco aórtico são relativamente raras e podem estar associadas a malformações cardíacas. Na maioria dos casos são assintomáticas e a sua descoberta é incidental, podendo, no entanto, causar sintomas por compressão do esófago ou traqueia. A angio-TC foi recentemente indicada como o principal método para avaliação de anomalias da aorta torácica, sendo a angio-RMN uma alternativa a considerar. Existem vários tipos de anomalias do arco aórtico. No presente trabalho, são apresentados 3 casos de anomalias do arco aórtico diagnosticados por TC no Serviço de Imagiologia do Hospital de Santarém, sendo estes: artéria subclávia direita aberrante, arco aórtico direito com artéria subclávia esquerda aberrante e duplo arco aórtico.

T1038 - Varizes ganglionares: fisiopatologia e aspectos ecográficos

Elsa Rosado Pedro Cabral Eric Pinto Diana Penha Pedro Paixão Ana Germano
Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca

Introdução: As veias gânglionares presentes no triângulo femoral constituem uma rede venosa subcutânea que liga vários pontos do sistema venoso superficial e profundo. A dilatação desta rede venosa pode ser causa de insuficiência do sistema venoso superficial ou, mais frequentemente, estar envolvida no processo de recorrência varicosa pós-safenectomia.

Objectivos: Descrever os aspectos anatómicos e fisiológicos da rede venosa ganglionar do triângulo femoral, alertando para uma causa pouco conhecida de varizes.

Material e Métodos: Revisão teórica dos mecanismos de formação e implicações clínicas das varizes ganglionares, a que se associa uma análise pictórica dos casos detectados por ecodoppler no nosso serviço.

Resultados: As veias ganglionares tornam-se refluxivas quando fenómenos de neovascularização as conectam a troncos venosos insuficientes. Estes vasos são visíveis ecograficamente, geralmente com múltiplos trajectos trans-ganglionares. A sua detecção tem implicações terapêuticas, constituindo uma contra-indicação relativa à cirurgia, propondo-se actualmente a escleroterapia como melhor método terapêutico. Conclusão: A pesquisa de uma rede venosa linfo-ganglionar dilatada e insuficiente deve ser feita de forma sistemática em todos os ecodopplers executados no contexto de insuficiência venosa dos membros inferiores, já que a sua identificação contribui para um tratamento dirigido.

T1042 - Dissecção aórtica aguda - avaliação por TC

Figueiredo, Ângela; Correia, Hugo; Mota, Alexandre; Cardoso, Daniel; Ribeiro, Carla; Branco, Rui
Centro Hospitalar Tondela-Viseu

Objectivos: Rever o papel da tomografia computadorizada (TC) no diagnóstico da dissecção aórtica aguda, descrevendo e ilustrando os principais achados tomodensitométricos na dissecção aórtica clássica, hematoma intramural e úlcera aterosclerótica penetrante. Introdução: A dissecção aguda da aorta é uma importante causa de morbidade e mortalidade. O tipo de dissecção, a sua extensão e a presença de complicações são importantes factores de prognóstico. A TC permite um reconhecimento e caracterização precoces desta patologia pelo que, na maioria das instituições, é o método de imagem inicial pela sua precisão diagnóstica, ampla disponibilidade, rapidez e facilidade de execução. Permite ainda distinguir a dissecção aórtica clássica do hematoma intramural e úlcera aterosclerótica penetrante, que são entidades com uma apresentação clínica similar. Achados imagiológicos: A dissecção na sua forma clássica está associada a uma laceração da íntima, que permite que o sangue penetre na camada média da parede aórtica, onde se propaga, criando um falso lúmen. No hematoma intramural o acesso do sangue à camada média resulta de uma hemorragia dos vasa vasorum, não havendo ruptura da íntima nem formação de "flap". A úlcera aterosclerótica penetrante representa uma lesão ateromatosa ulcerada, que deteriora a camada interna da parede aórtica, penetrando na média.

T1059 - Malformações arteriovenosas renais: descrição e caracterização imagiológica

Costa, António; Sousa, Isabel; Janeiro, João; Távora, Isabel
Centro Hospitalar Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria

Objectivos: Definir e caracterizar imagiologicamente os vários tipos de malformação arteriovenosas renais. Material e métodos: Revisão bibliográfica e pesquisa da base de dados de dados imagiológica do Centro Hospitalar Lisboa Norte. Resultados: Malformações arteriovenosas renais (MAV) são comunicações anormais entre os sistemas arterial e venoso intra-renais. Estas malformações podem ser congénitas ou adquiridas (muitas vezes iatrogénicas). As MAV podem ser assintomáticas ou manifestarem-se por hematuria macroscópica. Existem dois tipos de MAV congénitas descritas: a malformação cirsoide é o tipo mais comum, sendo a malformação cavernomatosa menos comum. Por outro lado, as MAV adquiridas são frequentemente denominadas por fístulas arteriovenosas renais. Podem ser idiopáticas ou de causa conhecida, partilhando características radiológicas semelhantes. Podem estar associados a aneurismas de artérias intra-renais que fistulizam para uma veia. Conclusão: As MAV são uma entidade clínica pouco comum, que pode ser congénita, adquirida ou idiopática. O diagnóstico é auxiliado por exames imagiológicos, continuando a angiografia a ser considerada o gold standard. Existem no entanto outros métodos como a Angio-TC e o EcoDoppler, menos invasivos, e que permitem o diagnóstico correcto.

T1060 - Anomalias das Artérias Coronárias em Angio-TC e seu significado - Revisão pictórica em Quiz interativo

Leal, Cecília; Marques, Hugo; Gonçalves, Pedro; Ferreira, António; Mascarenhas, Vasco; Chaves, Mónica; Teixeira, Rúben; Bernardo, Andreia; Costa, Nuno; O'Neill, João
Hospital da Luz; Hospital de Santa Marta, CHLC

As anomalias das artérias coronárias são entidades raras, constituindo muitas vezes um achado incidental. Contudo, uma parte destas pode ser causa de isquémia miocárdica, que se manifesta sobretudo em doentes jovens e pode resultar em morte súbita. A definição de anomalia versus variante da normalidade não está bem estabelecida, embora seja inequívoca a implicação clínica e funcional das alterações que podem resultar em repercussão hemodinâmica. A partir de uma casuística de mais de 2000 TC cardíacos, os autores apresentam de forma pictórica e interactiva uma classificação sistematizada destas anomalias. Serão abordadas quanto à origem e curso das artérias coronárias, às anomalias da anatomia coronária intrínseca, às anomalias da sua terminação e a vasos anastomóticos anómalos, bem como as variantes que incluem e o respectivo significado clínico. Devido à disponibilidade actual dos equipamentos de TC multi-detectores com gating cardíaco, que possibilitam uma colimação submilimétrica, uma maior resolução temporal e a obtenção de vóxeis isovolumétricos, a Angio-TC é a técnica gold standard no estudo das anomalias das artérias coronárias.

T1061 - Avaliação de realce tardio na Ressonância Magnética Cardíaca - Quando e Porquê?

Leal, Cecília; Marques, Hugo; Cardim, Nuno; Ferreira, António; Mascarenhas, Vasco; Chaves, Mónica; Gonçalves, Fernando; Costa, Nuno; Santos, Rosana
Hospital da Luz

A ressonância magnética cardíaca tem importante valor diagnóstico e prognóstico na patologia do miocárdio. A avaliação de realce tardio detecta áreas miocárdicas anómalas, por alterações de fibrose ou aumento do espaço intersticial. O padrão de localização e distribuição orienta no diagnóstico diferencial entre patologia isquémica e não isquémica. Na patologia isquémica, o realce tardio e o fenómeno de "no-reflow" permitem diferenciar entre regiões viáveis e não viáveis do miocárdio, predizem a capacidade de recuperação funcional de segmentos disfuncionais após revascularização e determinam o prognóstico. Esta técnica permite também demonstrar pequenos enfartes subendocárdicos que podem não ter expressão em outras técnicas imagiológicas devido à sua menor resolução espacial. A avaliação de realce tardio na patologia não isquémica permite uma orientação diagnóstica para determinado tipo de patologia, como ocorre na miocardite, na miocardiopatia hipertrófica, na amiloidose. Permite obter informação com valor prognóstico, indicar o local adequado para biópsia miocárdica (se necessário) e até eventualmente influenciar a decisão da necessidade de colocação de cardioversor. Os autores ilustram, com casos de arquivo do seu Serviço, as várias patologias cardíacas em que deve ser realizada ressonância magnética com avaliação de realce tardio, enfatizando a sua utilidade.

T1092 - Dissecção Aórtica

Quadrado, Joana; Cordeiro, M. Clara; Sá, Sérgio; Teiga, Carlos
Hospital de Curry Cabral

A dissecção aguda da aorta torácica é a patologia aórtica emergente mais comum sendo frequentemente fatal. O seu desfecho depende do tipo e extensão da dissecção e da presença de complicações associadas, sendo o seu rápido diagnóstico fundamental. A TCMD tem uma elevada sensibilidade e especificidade na detecção desta patologia, possibilitando o seu diagnóstico diferencial, a avaliação da sua topografia, local de origem e a sua extensão bem como a detecção da presença ou ausência de complicações. Com este trabalho os autores pretendem, com base em iconografia do seu Serviço, rever os aspectos imagiológicos característicos da dissecção aguda da aorta torácica e as suas apresentações menos frequentes, salientando o papel da TCMD na sua correcta caracterização, permitindo uma abordagem terapêutica rápida e adequada.

T1097 - Avaliação Cardíaca em TAC Torácica: O Que Todo O Radiologista Deve Saber

Ananias, Pedro Tomás Mesquita, Romeu Marques, Hugo Costa, Nuno Leal, Cecília Santos, Rosana Figueiredo, Luísa
Hospital Santa Marta

As alterações pulmonares e mediastínicas são os principais alvos na análise duma TAC torácica não dirigida para avaliação cardíaca (sem gating), muitas vezes ignorando o coração. O nosso propósito é rever a anatomia cardíaca numa TAC torácica sem gating e ilustrar os achados cardíacos mais frequentes que poderão ter impacto potencial no tratamento do paciente ou necessitem de investigação adicional. Baseámos o nosso estudo em dois departamentos de Radiologia Cardio-Torácica, com uma média de exames semanais de 20 TACs cardíacos e mais de 80 TACs torácicos. Seleccionámos as imagens mais relevantes para realizar o nosso estudo pictórico. A anatomia cardíaca é revista bem como as suas variantes e entidades patológicas mais frequentes: . Miocárdio: espessura, calcificações, densidade; . Câmaras cardíacas: localização, tamanho; . Válvulas: localização, calcificações; . Coronárias: origem, calcificações; . Pericárdio: recessos, espessura, calcificações. . Ilustramos os aparelhos cardíacos mais comuns e potenciais complicações. Estes são os aspectos vitais do coração para os quais o radiologista deverá estar familiarizado no estudo duma TAC sem gating, para que achados anormais relevantes ou aqueles que exijam futura investigação, sejam reconhecidos.

T1098 - Síndrome aórtico agudo. Uma revisão pictórica

Soares, Jose Tiago ¹; Ressurreição, João ¹; Batista, Lara ¹; Marques, Inês¹; Mesquita, Diana¹; Pereira, Tiago¹; Portugal, Pedro¹

¹ Serviço de Imagiologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia , Porto, Portugal

O síndrome aórtico agudo descreve um processo agudo que envolve a parede da aorta torácica e que inclui : a dissecção aórtica , o hematoma intramural, a úlcera penetrante, a secção traumática e a ruptura e extravasamento do aneurisma aórtico. Estas são condições que reúnem um risco de ruptura elevado e uma alta morbi-mortalidade associada.

A patogénese do síndrome aórtico agudo é muitas vezes multifactorial e estas condições de risco são muitas vezes indistinguíveis no exame clínico.

Uma técnica de imagem sensível e não invasiva como a tomografia computadorizada com contraste, tornou-se o método de eleição no diagnóstico e na planificação do tratamento adequado, assumindo o radiologista um papel e essencial na avaliação e triagem do síndrome aórtico agudo.

Este trabalho visa ilustrar o espectro imagiológico em Angio-TC no doentes com síndrome aórtico agudo, focando nas entidades mais comumente encontradas na nossa instituição.

T1120 - Silhueta Cardíaca – principais alterações em radiologia convencional

Isabel Candelária¹, Luciana Barbosa¹, Paulo Dinis², Susana Basso³, Amélia Estevão⁴

1- Interno Complementar do Departamento de Imagiologia - Hospital Geral – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

2-Interno Complementar do Serviço de Cardiologia – Hospital Geral – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

3 – Assistente Hospitalar do Departamento de Imagiologia - Hospital Geral – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

4 – Directora do Departamento de Imagiologia – Hospital Geral – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Objectivos: Ilustrar a importância da radiologia convencional na avaliação da silhueta cardíaca e correlação clínica com as patologias adquiridas que mais frequentemente condicionam alterações dos contornos deste órgão.

Introdução: A imagiologia cardiovascular constitui hoje uma área em franca expansão, pelo que não dispensa o reconhecimento de sinais clássicos, em radiologia convencional.

A radiologia convencional, nomeadamente a radiografia torácica, revela-se um método indispensável na avaliação da silhueta cardíaca, constituindo um exame de baixo custo e de primeira linha para esta avaliação, e por isso, um ponto inicial fundamental para a avaliação de patologia cardíaca.

Além de ser o primeiro indicador, a radiologia convencional permite também determinar a severidade de patologia conhecida ou suspeita, pelo que se reveste de particular importância na avaliação cardíaca.

Material e métodos: Revisão da iconografia do Serviço de Cardiologia e Radiologia do Hospital Geral do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.

Resultados: São apresentadas, de forma sumária, as principais alterações da silhueta cardíaca e alguns exemplos de patologia adquirida subjacente às mesmas.

T1160 - Patologia congénita e adquirida da aorta torácica: o valor da Angio-TC

Santos, Pedro; Silva, Carlos; Janeiro, João; Leitão, João; Távora, Isabel

Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Lisboa Norte

A patologia da aorta torácica compreende um vasto grupo de entidades, com diferentes mecanismos fisiopatológicos, manifestações clínicas e implicações terapêuticas. Estas podem ser divididas em anomalias congénitas e adquiridas. As anomalias congénitas podem subdividir-se em patologia do arco aórtico (arteria lusoria, arco aórtico direito, arco aórtico duplo) e na coarctação da aorta. Por sua vez, a aorta torácica pode ser envolvida em vários processos patológicos adquiridos, incluindo úlceras ateroscleróticas penetrantes, hematomas intra-murais, dissecção, aneurismas (degenerativos, micóticos) e pseudoaneurismas. Os autores avaliaram todas as Angio-TCs efectuadas na nossa instituição entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2011. Todas as anomalias acima mencionadas foram encontradas, permitindo seleccionar os casos que fornecem a adequada ilustração das mesmas, com revisão complementar da etiologia, aspectos clínicos e abordagem terapêutica. A Angio-TC é assim o método de imagem de eleição na suspeita de patologia da aorta torácica, permitindo o diagnóstico e a caracterização adequados, bem como orientação terapêutica apropriada (médica vs cirurgia clássica vs terapêutica endovascular), evitando a necessidade de investigação adicional.

T1165 - Tromboembolismo pulmonar: novas aplicações da ressonância magnética

João Palas, António Matos, Vasco Herédia, Miguel Ramalho

Hospital Garcia de Orta

Propomos rever os principais aspectos técnicos e clínicos que valorizam a ressonância magnética (RM) comparativamente a outras técnicas e apresentar uma revisão atualizada, apontando os desafios e potenciais soluções da técnica para o estudo do tromboembolismo pulmonar (TEP). O tromboembolismo pulmonar é um dos problemas de saúde mais comuns no mundo ocidental. A tomografia computadorizada multicorte (TCMC) tornou-se a modalidade de imagem de primeira linha na avaliação da vasculatura pulmonar e é actualmente considerada a técnica de gold standard no diagnóstico de TEP. No entanto, as desvantagens da TCMC, tais como o emprego de radiação ionizante e de agentes de contraste iodado, poderão constituir uma causa de preocupação razoável em populações seleccionadas. Desenvolvimentos recentes nas técnicas de angio-RM, incluindo sequências com e sem administração de contraste endovenoso, têm-se revelado capazes de alcançar uma adequada precisão diagnóstica de TEP, sobretudo dos êmbolos centrais, lobares e das artérias segmentares proximais. A visualização das artérias pulmonares subsegmentares mais distais só é geralmente possível com o emprego de sequências de elevada resolução espacial (3D-GRE) em indivíduos colaborantes, e/ou temporal, estas últimas também chamadas de 4D-GRE ou "time-resolved" e que permitem a separação das diferentes fases vasculares e aplicabilidade em doentes com dificuldade na colaboração para a realização de adequadas apneias. A RM consegue ainda fornecer adicionalmente uma avaliação funcional

cardíaca e vascular, bem como informação sobre a perfusão do parênquima pulmonar, que pode ser útil em determinadas situações clínicas. A utilização da RM no estudo da vasculatura pulmonar tem sido progressivamente crescente. As mulheres grávidas através de técnicas de angio-RM sem contraste, os jovens e os doentes com alergia aos agentes de contraste iodado ou com diminuição da função renal poderão beneficiar desta técnica.

T1169 - Anomalias vasculares torácicas congénitas: espectro radiológico

Tentúgal, Cláudia; Brito, Jorge; Duarte Silva, Luis; Bahia, Carla; Aleixo, Francisco

Serviço de Radiologia, Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio

Introdução: As anomalias vasculares torácicas congénitas representam um grupo heterogéneo de entidades geralmente detectadas em crianças, mas que por vezes são apenas descobertas na idade adulta. Objectivo: Enumerar e caracterizar as principais anomalias vasculares torácicas congénitas. Achados imagiológicos: Apresentamos diversos casos de anomalias vasculares torácicas congénitas, estudadas por métodos radiológicos, com destaque para a TC-MD. Os casos são caracterizados de acordo com a natureza arterial e/ou venosa dos vasos atingidos, bem como com o envolvimento predominante da circulação sistémica ou da circulação pulmonar. Conclusão: A TC-MD, devido à rapidez da aquisição volumétrica e à possibilidade de pós-processamento de imagem, permite a detecção e caracterização da maioria das anomalias vasculares torácicas congénitas. É importante que o radiologista tenha um conhecimento claro acerca da vasta variedade dessas anomalias, nomeadamente das suas características radiológicas e da sua relevância clínica

T1171 - Tomografia Computorizada Cardíaca: Indicações presentes e perspectivas para o futuro

Nascimento, Duarte; Rodrigues, Henrique; Gonçalves, Marília; Correia, Hugo; Mendes, Sónia; Figueiredo, Ângela; Camacho, Luísa; Alves, Filipe Caseiro

Hospitais da Universidade de Coimbra/ Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira

A Tomografia Computorizada (TC) tem vindo recentemente a assumir um papel individual, com indicações específicas na Imagiologia cardíaca, sobretudo na avaliação das artérias coronárias. A sua utilização foi limitada, até recentemente, por questões técnicas (capacidades de resolução espacial e temporal) e pela utilização de energia ionizante. Com a introdução de TCs de 64 ou mais detectores e TCs de dupla energia, permitindo aquisições de alta qualidade, com doses baixas de radiação, surgiu contudo a possibilidade de efectuar uma avaliação mais extensa que a caracterização morfológica arterial, num exame único, rápido e não invasivo. Pretende-se apresentar as indicações actuais para a realização de TC cardíaca e também debater novas possibilidades deste método, como o estudo valvular (planimetria e avaliação morfológica), a avaliação da função cardíaca (p.e. fracção de ejeção), avaliação funcional da perfusão do miocárdio (através de estudos de perfusão com "sobrecarga farmacológica" e/ou distribuição diferencial do contraste iodado em TC de dupla energia) e determinação da viabilidade miocárdica após eventos isquémicos significativos e comparar a TC com outros métodos de Imagiologia utilizados nessas situações (Angiografia, Ecocardiografia, Ressonância Magnética e Cintigrafia de perfusão do miocárdio).

T1180 - Variantes dos Vasos Renais no Estudos Pré-transplante de dador de rim

Maria Helena Valentim, Carla Saraiva, Luís Gargaté, José António Lopes Pereira

Hospital S. Francisco Xavier - CHLO

A avaliação imagiológica dos candidatos a dador de rim é um elemento fundamental do estudo pré-transplante. Tem como principal objectivo caracterizar a anatomia renal, incluindo anatomia vascular arterial e venosa, sistema excretor e parênquima. Adicionalmente permite excluir patologias relevantes renais e extra-renais, eventualmente impeditivas da doação de rim. Actualmente, a Tomografia Computorizada (TC) é a técnica imagiológica de eleição na maioria dos centros. Os autores realizaram um estudo prospectivo, com o objectivo de caracterizar as variantes anatómicas das artérias e veias renais em 53 candidatos a dador de rim, submetidos a Angio-TC entre Janeiro de 2009 e Dezembro de 2010. Em 24 doentes (45%) foi documentada uma anatomia arterial normal, ou seja, uma artéria renal única de cada lado com bifurcação hilar. Em 4 doentes (8%) foram detectadas duas artérias renais homolaterais e em 19 (36%) foram detectadas artérias polares acessórias. Observou-se uma bifurcação precoce pré-hilar em 9 doentes (17%). Relativamente à vascularização venosa, foi detectado apenas um doente com dupla veia renal esquerda com trajecto circun-áortico, sendo a anatomia normal nos restantes casos. A TC permitiu uma adequada caracterização dos vasos renais de todos os candidatos a dador de rim, incluindo detecção de variantes anatómicas relevantes no planeamento cirúrgico.

T1190 - Variantes Anatómicas da Veia Cava Inferior (VCI) - Revisão Pictórica e Correlação Clínica

Sousa, Isabel; Costa, António; Vítor, Luís; Távora, Isabel.

Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE - Hospital de Santa Maria

Objectivos: Identificar e descrever as variantes anatómicas da VCI e as suas potenciais implicações clínicas.

Material e Métodos: Pesquisa na literatura sobre o tema e ilustração com vários casos clínicos do nosso Serviço. Resultados: As anomalias do complexo processo da embriogénese da VCI podem resultar em

diversas variantes anatómicas, das quais revemos designadamente: a duplicação da VCI, VCI esquerda, ausência do segmento intra-hepático da VCI (continuação ázigos da VCI), veia renal retro-aórtica e veia renal circum-aórtica. A maioria destas variantes são identificadas acidentalmente em exames de tomografia computadorizada ou ressonância magnética realizados por outras razões, embora possam associar-se a um risco acrescido de trombose venosa em idade jovem. Assumem também uma particular importância clínica no que diz respeito, por exemplo, à colocação de filtros da VCI, no planeamento de bypass cardiopulmonar e cateterização cardíaca, bem como na abordagem cirúrgica em casos de nefrectomia. Conclusão: O conhecimento das variantes anatómicas da VCI é essencial para a adequada interpretação dos exames de imagem, evitando diagnósticos incorrectos e pode assumir vital importância no planeamento de procedimentos endovasculares e/ou cirúrgicos.

T1210 - Síndrome de Marfan: miríade de manifestações imagiológicas

Maciel, Cristina; Costa, Francisco; Silva, Anabela
Hospital de São João

A síndrome de Marfan (SMF), uma das doenças hereditárias mais comuns do tecido conjuntivo, apresenta uma incidência de 1 para 3000-5000 indivíduos, afectando igualmente ambos os sexos. O espectro de manifestações clínicas é muito variável. As manifestações cardiovasculares, a maioria das quais contribui de forma importante para a morbi-mortalidade, incluem a patologia aórtica, nomeadamente a ectasia anulo-aórtica com ou sem insuficiência aórtica, o aneurisma e a dissecção aórticas. O prolapso da válvula mitral e a dilatação da artéria pulmonar são comuns. A escoliose, o pectus excavatum, o pectus carinatum, a aracnodactilia e a protusão acetabular constituem manifestações músculo-esqueléticas frequentes. A ectasia dural lombossagrada é uma manifestação característica do sistema nervoso central. As manifestações oculares são frequentes, sendo a ectopia lentis um dos critérios diagnósticos cardinais da SMF. Alguns doentes apresentam envolvimento pulmonar. Os critérios de diagnóstico (Nosologia de Ghent) foram revistos em 2010, conferindo uma maior importância ao aneurisma/dissecção da raiz da aorta e à ectopia lentis como principais características clínicas da síndrome de Marfan bem como ao estudo genético, valorizando menos outros sinais e sintomas sistémicos com menor especificidade diagnóstica. O objectivo deste trabalho é coligir os achados imagiológicos típicos sem perder de vista os critérios de Ghent revistos.

T1264 - Dissecção aórtica - achados imagiológicos em TC

Araújo, B.; Lopes, P.; Fernandes, T.; Costa Rego, F.; Madureira, A.
Serviço de Radiologia do Hospital de São João, Porto

Este trabalho tem como objetivo rever as causas da dissecção aórtica (DA) e os seus sistemas de classificação, bem como ilustrar os diferentes achados imagiológicos em TC. A DA é definida como uma rutura da íntima com separação das camadas médias da parede aórtica criando dois lúmens separados pela íntima. É uma emergência médica que requer um diagnóstico precoce. Apesar da causa não ser completamente conhecida, a hipertensão é um aspeto comum presente em 60-90% dos doentes com DA. Para facilitar a abordagem terapêutica, o sistema de classificação de Stanford divide as DA em dois grupos A e B tendo em conta o envolvimento ou não da aorta ascendente. Apesar de acessível, a radiografia torácica tem baixa sensibilidade e especificidade. Assim, a TC é o exame diagnóstico de eleição para estes doentes permitindo a sua correta classificação, bem como a identificação de sinais de rutura ou trombose, a definição da origem dos vários ramos e a avaliação da perfusão dos órgãos abdominais. É essencial o conhecimento dos achados imagiológicos e a sua significância para permitir o rápido e correto diagnóstico e caracterização destas situações de emergência.

T1284 - Dissecção Aguda da Aorta – Caracterização por TC e Diagnóstico Diferencial

Maria Helena Valentim, Mariana Horta, Carla Saraiva, José António Lopes Pereira
Hospital S. Francisco Xavier - CHLO

Os síndromes aórticos agudos constituem uma das verdadeiras emergências radiológicas, em que o adequado diagnóstico e caracterização permitem uma terapêutica em tempo útil, com enorme impacto em termos prognósticos e de sobrevida. O síndrome aórtico agudo mais frequente é a dissecção aórtica aguda, tendo a Tomografia Computorizada (TC) uma elevada sensibilidade e especificidade no seu diagnóstico, bem como na distinção entre a dissecção proximal (tipo A) e distal (tipo B) com importantes consequências na terapêutica e prognóstico. Permite também estabelecer o diagnóstico diferencial com outros síndromes aórticos agudos, essencialmente o hematoma intra-mural e a úlcera penetrante aterosclerótica, que têm apresentação clínica semelhante mas aspectos imagiológicos distintos. A TC é o método de primeira linha na avaliação diagnóstica destas entidades, sendo essencial que o radiologista se encontre familiarizado com o seu diagnóstico diferencial. Os autores descrevem os principais aspectos em TC da dissecção aguda da aorta (tipo A e tipo B), com especial ênfase nas informações fundamentais que devem ser fornecidas pelo radiologista e que têm impacto no diagnóstico diferencial e consequente abordagem terapêutica.

T1285 - Os Três Divertículos da Aorta

Maria Helena Valentim, Mariana Horta, Carla Saraiva, José António Lopes Pereira
Hospital S. Francisco Xavier - CHLO

Os divertículos aórticos são variantes anatómicas, traduzindo-se por pequenas saculações visualizadas na origem de uma artéria subclávia aberrante ou na topografia do canal arterial. Uma vez que se associam com alguma frequência a outras anomalias cardio-vasculares, podem ser identificados durante o estudo destas anomalias. No entanto, por vezes são detectados em doentes sem história prévia de patologia cardio-vascular congénita que são submetidos a Tomografia Computorizada (TC) torácica ou Angio-TC por outros motivos, nomeadamente em contexto pós-traumático ou na suspeita de patologia ateromatosa ou aneurismas da aorta. A localização e a morfologia destas variantes anatómicas permite a sua distinção de outras patologias da aorta, nomeadamente os pseudo-aneurismas, sendo assim importante o seu conhecimento para os radiologistas. Os autores apresentam os aspectos imagiológicos em TC e/ou Ressonância Magnética dos três tipos de divertículos aórticos: o divertículo na emergência de artéria subclávia direita aberrante com arco aórtico esquerdo (divertículo de Kommerell), o divertículo na emergência de artéria subclávia esquerda com arco aórtico direito, e o divertículo na topografia do canal arterial (ductus diverticulum).

T1290 - Emergências de causa vascular

Ivo Ferreira, Sara Pinto Magalhães, João Araújo, Manuela Certo
Centro Hospitalar do Porto

As doenças cardiovasculares são a 2ª causa de mortalidade em Portugal. Além das doenças mais frequentes, nomeadamente o enfarte agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral, outras doenças como a ruptura de aneurismas, as dissecções da artéria aorta e as embolias, são responsáveis por um número significativo de mortes e de morbilidade. Neste grupo de patologias os estudos imagiológicos desempenham um papel preponderante no estabelecimento do diagnóstico correcto, na sua classificação, possibilitando a instituição atempada do melhor tratamento.

O presente trabalho pretende fazer uma revisão dos achados imagiológicos encontrados nestas patologias com ênfase no contexto de emergência.

Gastro-Intestinal

T1014 - Estenose Esofágica

Pedro Paixão, Diana Penha, Elsa Rosado, Pedro João, Pedro Cabral, Erique Pinto, Ana Costa, Clara Aleluia
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE

A estenose esofágica é uma das principais causas de disfagia. A causa mais comum de estenose no esófago distal é a doença do refluxo gastroesofágico. A acalásia, esclerodermia, carcinoma gástrico ou esofágico, intubação nasogástrica, síndrome de Zollinger-Ellison e esofagite associada a refluxo alcalino também se podem associar a estenose distal. A nível do esófago proximal e médio, temos como principais causas o esófago de Barret, radioterapia, metástases do mediastino, ingestão de fármacos ou cáusticos, estenose congénita, certas doenças dermatológicas ou pseudodiverticulose intramural. Causas menos comuns incluem a doença de Crohn, Candidíase esofágica, doença do enxerto-versus-hospedeiro, esofagite eosinofílica, doença de Behçet e escleroterapia para tratamento de varizes esofágicas. O melhor método de avaliação da estenose do esófago é a esofagografia bifásica, que inclui tanto imagens em duplo-contraste como com contraste simples. Com o presente trabalho, pretendemos através da recolha de exames fluoroscópicos contrastados do esófago, rever e ilustrar as principais causas de estenose esofágica.

T1031 - Tumores esofágicos

Silva, David; Serpa, Sara; Amaral, Rui; Rego, Zélia; Basto, Isabel.
Hospital do Divino Espírito Santo

Os tumores esofágicos, apesar de não se tratarem de um tipo frequente de neoplasias, tornam-se especialmente letais se não forem detetados precocemente. O papel da radiologia no diagnóstico deste tipo de patologias tem variado ao longo dos tempos, com a evolução da medicina. Os autores propõe-se neste trabalho a rever os achados radiologia convencional, achados da tomografia computadorizada que nos poderão encaminhar para um diagnóstico oportuno, bem como no contexto de estadiamento de doença já conhecida, a sistematizar os mais comuns locais para metastização deste tipo de tumores.

T1032 - Complicações pós-operatórias tardias após colocação de banda gástrica ajustável

Elsa Rosado Diana Penha Pedro Paixão Eric Pinto Ana Costa
Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca

INTRODUÇÃO: A colocação de banda gástrica ajustável é um procedimento bariátrico restritivo frequentemente utilizado no tratamento da obesidade mórbida. As complicações tardias mais frequentes

relacionam-se com a deslocação da banda (4-13%), a estenose do estoma (3-8%) e a penetração intra-luminal da banda (1-3%). **OBJECTIVO:** Ilustrar o espectro de complicações tardias após colocação de banda gástrica ajustável, diagnosticadas por exames baritados. **MATERIAL E MÉTODOS:** No nosso hospital foram colocadas 43 bandas gástricas entre 2003 e 2005. Após um período de follow up de 6 anos, foram consideradas as complicações tardias diagnosticadas por exames baritados, nalguns casos com avaliação complementar por tomografia computadorizada. **RESULTADOS:** Diagnosticaram-se 8 deslocações caudais e 2 deslocações craniais da banda associadas a dilatação excêntrica da bolsa gástrica, 2 estenoses do estoma com dilatação concêntrica da bolsa, 1 caso de erosão da parede gástrica com migração intra-luminal da banda e 1 formação de divertículo gástrico. **CONCLUSÃO:** Os exames imagiológicos desempenham um papel fundamental na avaliação das complicações tardias da cirurgia de colocação de banda gástrica. Os estudos baritados são o método de escolha, permitindo o diagnóstico imediato ou a selecção criteriosa de outros métodos.

T1129 - Fluoroscopia digestiva. Um exame obsoleto?

Fouassier S.; Duarte A. L.; Sousa M.; Alves N.

Hospital do Espírito Santo de Évora

Introdução: A superioridade diagnóstica da endoscopia digestiva face à fluoroscopia é indiscutível. No entanto, permanecem diagnósticos quase exclusivamente feitos por fluoroscopia. Pretende-se fazer uma revisão dessas mesmas entidades, focando-nos na patologia do esófago, estômago, duodeno e cólon. **Métodos:** Revisão bibliográfica das principais técnicas utilizadas em fluoroscopia assim como das patologias diagnosticadas por aquele método. Revisão dos achados do nosso serviço que permitam ilustrar iconograficamente as situações relevantes para o caso. **Desenvolvimento:** Em idade pediátrica o exame fluoroscópico pode ser útil na agenesia ou atresia esofágicas. Em qualquer idade é o método de eleição para estudar as disfagias orofaríngeas. Para outros distúrbios da motilidade a fluoroscopia também pode ser importante: esófago em saca rolhas, acalásia, contracções terciárias. A caracterização de divertículos ou das hérnias do hiato deve ser feita por fluoroscopia. No cólon, a morfologia e a caracterização da doença diverticular são mais facilmente realizadas por fluoroscopia. Finalmente, mantém-se um exame importante na avaliação do pós-operatório imediato, de certas complicações tardias ou na determinação de montagens cirúrgicas. **Conclusão:** A fluoroscopia digestiva é considerada um exame obsoleto e tem vindo a perder importância. No entanto, continua nalgumas situações específicas a ser um exame extremamente útil.

T1168 - TC-MD na hemorragia digestiva aguda em actividade

Tentúgal, Cláudia; Brito, Jorge; Duarte Silva, Luis; Bahia, Carla; Aleixo, Francisco

Serviço de Radiologia, Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio

Introdução: A hemorragia digestiva aguda constitui uma emergência médica, estando relacionada com uma taxa de morbidade e mortalidade considerável. A endoscopia digestiva é muito importante na identificação e tratamento da hemorragia. Contudo, em alguns pacientes a avaliação endoscópica é inconclusiva. Nesses casos a TC-MD pode desempenhar um importante papel, permitindo a visualização da fonte de hemorragia e a sua caracterização. **Objectivos:** Demonstrar o papel da TC-MD na detecção e caracterização da hemorragia digestiva aguda. Ilustrar os achados em TC-MD da hemorragia digestiva em actividade, tendo em consideração os aspectos técnicos de aquisição e pós-processamento de imagem. **Achados imagiológicos:** Demonstramos o espectro de achados em TC da hemorragia digestiva aguda em actividade, com correlação clínica e endoscópica. Apresentamos casos de hemorragia digestiva aguda, alta e baixa, com origem em diversos segmentos do tubo digestivo e das suas glândulas anexas, com diferentes etiologias, que se manifestaram em TC pela evidência de sinais de actividade da hemorragia. **Conclusão:** A rapidez de aquisição, alta resolução e possibilidade de pós-processamento de imagem da TC-MD possibilitam uma excelente visualização e caracterização da fonte de hemorragia digestiva, permitindo direccionar a terapêutica de forma eficiente, contribuindo para melhorar a sobrevida do paciente.

T1188 - Tumores do Estroma Gastrointestinal: Um espectro clinico, imagiológico e histopatológico

Diana Penha ; Ana Costa

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

Embora os tumores do estroma gastrointestinal (GIST) sejam raros, são uma entidade cada vez mais estudada, constituindo-se como os tumores mesenquimatosos mais comuns do tubo digestivo. Ainda assim, a sua apresentação clínica e imagiológica apresenta enorme variabilidade, o que motivou o presente estudo, que tem como base o levantamento e análise retrospectiva das características clínicas, imagiológicas e histopatológicas dos casos de GIST, avaliados no nosso serviço entre 2004 e 2011. De facto, verificamos que a hemorragia digestiva é a apresentação clínica mais comum, sendo a massa de contornos relativamente bem definidos, com captação heterogénea de contraste, o achado de tomografia computadorizada mais frequente. Em parâmetros de imunohistoquímica esta entidade é totalmente definida pela presença do marcador CD 117+, podendo estar ou não presentes outros marcadores. Por outro lado, durante este estudo encontramos achados clínicos incomuns como oclusão intestinal ou perfuração contida. Efectivamente,

concluimos que embora seja uma entidade cada vez mais estudada, e com algumas características clínicas e radiológicas já consensuais em literatura, apresenta variabilidade nos seus achados clínicos e imagiológicos.

T1189 - Bypass Gástrico e as suas complicações - Seis anos de experiência

Diana Penha, Elsa Rosado, Pedro João, Pedro Cabral, Erique Pinto, Ana Costa
Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

O bypass gástrico em Y de Roux, é actualmente o procedimento mais utilizado na cirurgia da obesidade. Assim, é importante o reconhecimento de eventuais complicações pós-procedimento. O presente trabalho teve como objectivo, a caracterização e descrição das complicações pós - bypass gástrico. Para tal, foi feita uma análise descritiva, retrospectiva usando como amostra todos os doentes submetidos a cirurgia bariátrica no nosso hospital entre 2005 e 2011. Durante os seis anos de estudo, foram submetidos a cirurgia 144 doentes, com idade média de 45 anos, IMC médio 44,9 kg/m² e sendo a grande maioria do sexo feminino (83 %). Relativamente às complicações precoces, estas foram registadas em 9% dos doentes, salientando-se: leak da anastomose gastro-jejunal, pancreatite, torção de ansa alimentar, e hérnia incisional com encarceramento de ansa intestinal. Em 18% dos doentes verificou-se presença de complicações tardias como hérnia incisional e oclusão intestinal. Com o presente estudo concluimos que o radiologista tem um papel fundamental na detecção e caracterização das complicações, apresentando a TC uma excelente capacidade de diagnóstico para ambos os tipos de complicações pós-cirúrgicas.

T1191 - Alterações hepáticas no síndrome Osler-Weber-Rendu

Guedes Pinto, Erique; João, Pedro; Penha, Diana; Paixão, Pedro; Cabral, Pedro; Germano, Ana; Baptista, Manuela

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E

O síndrome Osler-Weber-Rendu, também conhecido por telangiectasia hemorrágica hereditária, caracteriza-se por alterações vasculares envolvendo múltiplos órgãos, desde pequenas telangiectasias a malformações vasculares de alto fluxo com insuficiência cardíaca descompensada. O envolvimento hepático é frequente e na maior parte dos casos assintomático, associando-se a aneurismas da artéria hepática e malformações vasculares intra-hepáticas com 'shunts' arterio-venosos, arterio-portais ou porto-venosos. Estas alterações na distribuição vascular hepática podem traduzir-se como áreas hipervasculares de grande volume (telangiectasias confluentes ou hiperplasia nodular), hemangiomas, quistos biliares, vasos colaterais extra-hepáticos ou alterações morfológicas lobares como hipertrofia ou atrofia. Propomos uma revisão iconográfica das diferentes alterações hepáticas presentes no síndrome Osler-Weber-Rendu, recorrendo a estudos de ecografia com Doppler, TC e ressonância magnética realizados na nossa instituição.

T1196 - Abscessos hepáticos piogénicos: o que um radiologista deve saber

Guedes Pinto, Erique; João, Pedro; Penha, Diana; Paixão, Pedro; Rosado, Elsa; Germano, Ana; Baptista, Manuela

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E

Os abscessos hepáticos piogénicos são potencialmente fatais quando não tratados adequadamente. A etiologia destes abscessos pode estar relacionada com patologia biliar, embolização infecciosa a partir do sistema porta ou pela artéria hepática. Quando não é possível determinar a sua origem consideram-se de origem criptogénica, frequentemente associados a diabetes e doença metastática. A sua apresentação imagiológica depende do grau de maturação. Na sua fase inicial, um abscesso hepático apresenta-se como uma lesão sólida, por vezes indiferenciável de uma metástase. Com a sua evolução tende a definir-se como uma lesão quística complexa com conteúdo não puro, por vezes com ar e com parede espessada. Após a sua resolução podem subsistir alterações sequelares como áreas quísticas ou focos de calcificação. A drenagem percutânea tem vindo a substituir a drenagem cirúrgica como tratamento de primeira linha, associada a antibioterapia endo-venosa otimizada por TSA. Sendo uma técnica minimamente invasiva apresenta vantagens em relação à opção cirúrgica. Propomos uma revisão iconográfica de diferentes apresentações de abscessos hepáticos piogénicos, com recurso a casos selecionados do nosso serviço, discutindo o papel da drenagem percutânea na abordagem multi-disciplinar destes doentes.

T1207 - Lesões hepáticas focais benígnas: achados imagiológico e correlação histopatológica

Guedes Pinto, Erique; Cabral, Pedro; João, Pedro; Rosado, Elsa; Paixão, Pedro; Germano, Ana; Baptista, Manuela

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.

As lesões hepáticas focais benígnas são frequentemente um problema diagnóstico responsável por ansiedade do doente (e médico assistente), sem significativas implicações no seu prognóstico. O reconhecimento das diferentes formas de apresentação, típicas e atípicas, destas entidades é essencial para o seu diagnóstico diferencial com verdadeiras lesões focais malignas, de forma a evitar outros estudos diagnósticos ou mesmo tratamento desnecessários e nocivos para o doente. As lesões hepáticas focais são geralmente identificadas por estudos imagiológicos como a ecografia, a TC e a ressonância magnética. O

recurso a meios de contraste endovascular permite estudar de forma dinâmica o padrão de captação destas lesões permitindo a sua melhor caracterização e diagnóstico diferencial. Quando não é possível o diagnóstico definitivo apenas pelas suas características imagiológicas, a biópsia guiada por imagem apresenta uma alternativa útil. No entanto, apesar de minimamente invasiva, esta técnica poderá apresentar complicações graves e eventualmente não ser conclusiva. Propomos uma revisão iconográfica de casos selecionados, estudados no nosso serviço por ecografia, TC e ressonância magnética e com o diagnóstico confirmado histologicamente. Salientamos as características imagiológicas mais significativas destas lesões, bem como algumas apresentações atípicas que dificultam o seu diagnóstico.

T1208 - Carcinoma hepato-celular: achados imagiológicos com correlação histopatológica

Guedes Pinto, Erique; Rosado, Elsa; Penha, Diana; Cabral, Pedro; João, Pedro; Germano, Ana; Baptista, Manuela

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.

Neoplasias malignas primárias do fígado podem originar-se a partir dos hepatócitos, epitélio biliar, endotélio vascular ou do tecido conjuntivo intra-hepático. O carcinoma hepato-celular (CHC) é a malignidade primária mais frequente do fígado a nível mundial. O seu diagnóstico imagiológico pode ser definido com confiança usando critérios imagiológicos típicos em estudos de TC e ressonância magnética e associados a medições séricas de α -fetoproteína. No entanto, na ausência dos achados imagiológicos típicos, uma biópsia guiada por imagem pode ser necessária para o seu diagnóstico. Na maioria dos casos, o CHC origina-se no contexto de doença hepática crónica com cirrose. Na sua fase inicial, a diferenciação entre CHC e lesões pré-malignas (nódulos de regeneração) pode ser impossível apenas pelas suas características imagiológicas. A vigilância de doentes cirróticos provou ser uma estratégia eficaz no diagnóstico precoce de CHC permitindo neste doentes opções terapêuticas com intuito curativo que não estão disponíveis na doença avançada. Um elevado grau de suspeição e atenção à optimização dos protocolos do estudo hepático são essenciais para o melhor cuidado prestado nestes doentes. Propomos uma revisão iconográfica de casos selecionados de CHC, com correlação histopatológica.

T1209 - Colangiocarcinoma: achados imagiológicos com correlação histopatológica

Guedes Pinto, Erique; Paixão, Pedro; João, Pedro; Penha, Diana; Cabral, Pedro; Germano, Ana; Baptista, Manuel

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.

O colangiocarcinoma é uma neoplasia com origem no epitélio biliar que se manifesta predominantemente por obstrução biliar maligna. Cerca de 60% dos casos localizam-se na região per-hilar, menos de 30% nas vias biliares extra-hepáticas mais distais e cerca de 10% podem apresentar-se como massas intra-hepáticas. Os achados imagiológicos destes tumores dependem do seu tamanho e tipo patológico, mas por vezes a dilatação do sistema biliar é a sua característica mais evidente. Os seus critérios de ressecabilidade variam com a abordagem cirúrgica escolhida mas dependem do nível proximal de estenose biliar, de extensão intra ou extra-hepática do tumor, da invasão da veia porta e ramos portais intra-hepáticos e da presença de atrofia lobar. Esta informação deve ser fornecida pelo estudo pré-cirúrgico, sendo a optimização dos protocolos essencial de forma a tornar estas lesões mais conspícuas. Propomos uma revisão iconográfica do colangiocarcinoma, recorrendo a estudos de ecografia, TC e ressonância magnética realizados no nosso serviço e com correlação histopatológica.

T1224 - Patologia esofágica: alterações nos estudos contrastados

Ramos Andrade D., Magalhães M., Antunes C., Ilharco J., Curvo Semedo L., Caseiro Alves F.

Clínica Universitária de Radiologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introdução: O recente decréscimo no número de exames contrastados do esófago advém da crescente utilização de outro tipo de meios complementares (endoscopia, eco-endoscopia, tomografia computadorizada). No entanto, e devido à sua disponibilidade e baixo custo, os exames contrastados têm ainda um papel importante em algumas situações clínicas, entre as quais o estudo da disfagia, odinofagia e pirose, podendo fornecer relevantes informações diagnósticas adicionais. Objectivo: Com este trabalho pretende-se fazer uma revisão pictórica das alterações mais frequentes dos contornos, calibre, distensibilidade e função esofágicas encontradas nos estudos contrastados do esófago. Material e Métodos: Revisão das principais patologias esofágicas e ilustração das mesmas através de imagens exemplificativas da patologia mais frequente encontrada em exames contrastados do esófago realizados no Serviço de Radiologia dos HUC, nos últimos 3 anos. Resultados: Subdividimos os achados imagiológicos em 4 secções: Imagens de Subtração (neoplasias esofágicas, membranas, disfagia lusória, etc). Imagens de Adição (fístulas esófago-brônquicas, divertículos esofágicos). Doenças da Motilidade (acalásia, espasmo do músculo cricofaríngeo, etc). Outras alterações (hérnias do hiato e cirurgias esofágicas). Conclusão: Os exames contrastados do esófago continuam a acrescentar informação aos actuais meios diagnósticos "gold-standard" e não devem, portanto, ser negligenciados na abordagem diagnóstica de pacientes com suspeita de patologia esofágica.

T1256 - Apetos Radiológicos e Etiologia das Diferenças Transitórias de Atenuação ou Intensidade Hepáticas

Carlos Silva (1), Inês Leite (1), Afonso Gonçalves (1), Isabel Távora (1)

(1) Serviço de Imagiologia - Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN), Lisboa

Objectivos: Os autores propõem-se efetuar uma revisão sistematizada de uma pseudo-lesão hepática com que por vezes nos deparamos quer na avaliação por TC quer nos exames de RM, pretendendo-se verificar quais os aspetos imagiológicos mais frequentes nos diferentes tempos de aquisição das imagens e qual a etiopatologia vulgarmente associada. Material, Métodos e Resultados: Tendo por base a casuística do Serviço e uma revisão sistematizada da literatura atualmente disponível sobre esta entidade nosológica, ilustram-se os aspetos-chave imagiológicos a ter em consideração. As diferenças transitórias de atenuação ou intensidade são determinadas por alterações vasculares hepáticas, geralmente na dependência de shunts, maioritariamente arterio-portais, podendo ser classificadas com base na morfologia (sectoriais, segmentares ou lobares) ou na patologia de base (trombose venosa portal, lesão iatrogénica, cirrose hepática, tumor benigno ou maligno subjacente). Conclusão: O conhecimento desta pseudo-lesão hepática e o seu correto diagnóstico é importante para o radiologista permitindo frequentemente descartar lesão focal sólida e avançar para uma etiologia de causa vascular ou por outro lado desvendar verdadeira lesão focal sólida por vezes oculta.

T1257 - Semiologia da TC na Pancreatite Aguda - Quantificação da Lesão e Avaliação da Extensão Intra e Extraperitoneal

Carlos Silva (1), Inês Leite (1), Afonso Gonçalves (1), Isabel Távora (1)

(1) Serviço de Imagiologia - Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN), Lisboa

Objectivos: Rever aspetos relacionados com fisiopatologia e imagiologia da pancreatite aguda. Correlacionar a quantificação da agressão local e à distância desta entidade nosológica tendo em conta o CT severity index, tal como descrito por Balthazar et al., com importantes pontos anatómicos visualizados na TC. Material, Métodos e Resultados: Procedeu-se a uma revisão retrospectiva de exames realizados na nossa Instituição, tendo por base casos comprovados de pancreatite aguda, com intuito de analisar qual o padrão de afetação intraperitoneal e extraperitoneal mais frequente, correlacionando-o com o CT severity index. A afetação extraperitoneal é praticamente universal, nomeadamente do espaço para-renal anterior onde se localiza o pâncreas, havendo frequentemente extensão do fleimão ou coleções para o mesocólon transversal, espaços peri-renais ou para-renal posterior. Nos casos mais graves, há extensão intraperitoneal das coleções ou mesmo para a pélvis ou raiz da coxa. São ilustrados diversos casos com destaque para importantes pontos anatómicos intra e extraperitoneais demonstrados na TC. Conclusão: O reconhecimento dos espaços anatómicos abdomino-pélvicos afetados, bem como da quantificação da percentagem de necrose pancreática é importante na avaliação por TC da pancreatite aguda.

T1266 - O trânsito esofágico contrastado: achados mais frequentes

Alexandre Mota, Daniel Cardoso, Ângela Figueiredo, Hugo Correia, Gabriel D Gerediaga, Ilídio Beirão
Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE

A maior facilidade de acesso à endoscopia digestiva alta e a outros exames imagiológicos como a tomografia computadorizada reduziram o número de trânsitos esofágicos contrastados efetuados. Contudo, apesar de progressivamente se ter verificado algum desuso deste exame auxiliar de diagnóstico, continua a assumir importância na abordagem diagnóstica de algumas patologias. É um exame dinâmico mas simples, rápido e pouco dispendioso. Assim sendo, é fulcral identificar as alterações imagiológicas e integrá-las no respetivo contexto clínico. O objetivo desta revisão pictórica é, assim, rever algumas destas alterações.

Génito-Urinária

T1009 - Avaliação imagiológica após crioterapia renal - revisão de 21 casos

Joana Ip 1, Rui Carneiro2, Isabel Duarte1

1Serviço de Radiologia - Director: Dr. José Venâncio

2 Serviço de Urologia - Director: Dr. Eduardo Silva

Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil

Introdução: a crioterapia tem sido utilizada no tratamento de tumores renais com diâmetro inferior a 4cm. Objectivo: com base nos exames realizados no seguimento após crioterapia renal, os autores mostram os aspectos imagiológicos em tomografia computadorizada e/ou ressonância magnética de resposta completa, doença residual e recidiva. Materiais e métodos: 21 doentes com o diagnóstico de carcinoma de células renais foram submetidos a crioterapia renal no IPOFG-Lisboa entre Novembro 2007 - Abril 2011. Com recurso ao PACS, foram revistos os exames de TC e RM. Resultados: 21 doentes (12 homens, 9 mulheres), com idade média de 68 anos (49:86 anos). A lesão primitiva localizou-se no rim direito em 13 casos e no rim

esquerdo em 8 casos. Verificou-se resposta completa em 15/21=71,4%. Os casos de doença residual e recidiva definiram-se por captação de contraste no local da crioterapia em TC ou em RM, o que foi observado em 6/21=28,6% dos casos. Destes, 5 localizaram-se no rim direito e 5 eram do sexo masculino. Conclusão: ambos os métodos de imagem permitem detectar precocemente sinais de persistência tumoral/recidiva. A RM tem vantagens em relação à TC: melhor resolução espacial, administração de contraste não-iodado e aplicação do estudo de Difusão.

T1037 - Valor preditivo positivo da ecografia prostática transrectal na detecção de carcinoma da próstata

Elsa Rosado Pedro João Diana Penha Pedro Paixão Erique Pinto Sérgio Ferreira
Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca

Introdução: As lesões prostáticas identificadas por ecografia prostática transrectal são muitas vezes inespecíficas, podendo corresponder a lesões neoplásicas ou a nódulos prostáticos benignos, sendo indispensável um diagnóstico anátomo-patológico. **Objectivo:** Determinar o valor preditivo positivo (VPP) da ecografia prostática transrectal no diagnóstico de carcinoma da próstata.

Material e Métodos Entre 2008 e 2011 registaram-se todos os casos de lesões suspeitas de carcinoma da próstata detectadas por ecografia prostática transrectal no nosso serviço. Confirmaram-se os resultados através do estudo anátomo-patológico da próstata (biopsia ou peça operatória), tendo-se excluído os casos em que este não foi realizado.

Resultados Obtidos: De um total de 47 doentes com lesões suspeitas, 19 (40,4%) obtiveram o diagnóstico de neoplasia maligna. Destes, 15 apresentavam lesões ecográficas na próstata periférica, enquanto apenas 4 tinham lesões da próstata interna. Dos 28 doentes (59,6%) que não apresentavam evidência de neoplasia, 20 tinham lesões da próstata interna e 8 da próstata periférica.

Conclusão: O VPP da ecografia prostática transrectal na detecção de carcinoma da próstata foi de 40%. Considerando apenas as lesões detectadas na próstata periférica, o VPP foi 65%, reforçando a necessidade de um maior índice de suspeição para lesões nesta localização.

T1041 - Ecografia obstétrica das 11-13 semanas: o que o Radiologista deve saber

Figueiredo, Ângela; Sousa, Ana; Correia, Hugo; Pereira, Susana; Branco, Rui
Centro Hospitalar Tondela-Viseu

A ecografia obstétrica é um dos principais meios complementares de diagnóstico utilizados para a vigilância da gravidez. Numa gestação de baixo risco são três as ecografias de rotina, a primeira das quais se deve efectuar entre as 11 e 13 semanas. Esta ecografia tem por objectivos: - a avaliação da viabilidade da gravidez (feto na cavidade uterina, com actividade cardíaca); - a determinação do número de fetos e definição da corionicidade (no caso de se detectar uma gravidez gemelar); - a datação da gravidez (através da determinação do comprimento crânio-caudal); - a avaliação da anatomia fetal (nomeadamente crânio e cérebro, coluna, membros, coração, parede abdominal, estômago e bexiga) e pesquisa de malformações major; - rastreio de cromossomopatias (através da análise da translucência da nuca e dos marcadores ecográficos adicionais, nomeadamente o osso nasal, o fluxo no ducto venoso e o fluxo pela válvula tricúspide). Com este trabalho os autores pretendem rever os parâmetros que devem ser avaliados na ecografia obstétrica das 11 - 13 semanas e as normas para uma boa execução técnica da mesma. Serão apresentadas imagens ilustrativas dos achados normais, bem como alguns exemplos de situações patológicas.

T1047 - Cistografia retrógrada com estudo per-miccional e seus achados

Duarte, Ana Luísa; Fouassier, Sérgio; Sousa, Marta; Alves, Nuno; Faustino, Madalena
Hospital do Espírito Santo - Évora. Serviço de Imagiologia, Dr. Luís Filipe

O nosso trabalho visa partilhar a nossa experiência e achados obtidos na execução de cistografias retrógradas com estudo per-miccional, em idade pediátrica. Iremos relembrar a técnica e as condições em que a cistografia retrógrada com estudo per-miccional deve ser realizada. De seguida partilhamos os nossos dados e apresentamos uma pequena análise estatística, com achados que colhemos, da aplicação deste estudo radiofluoroscópico. Sendo o Refluxo Vésico-Ureteral (RVU) o achado mais comumente identificado neste exame, fazemos uma pequena revisão sistematizada da patologia, com a sua definição e prevalência, o diagnóstico e sua relevância, tipos de refluxo e graduação do mesmo. Finalmente concluímos sobre a actual utilidade diagnóstica da cistografia retrógrada com estudo per-miccional e quais as expectativas relativamente ao seu futuro.

T1082 - Tumores Borderline do Ovário

Baptista, Eva¹; Cunha, Teresa Margarida² ¹Interna do Internato Complementar de Radiologia do Hospital Curry Cabral ²Assistente Graduada de Radiologia do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil-Serviço de Radiologia

Director: Dr. José Venâncio

Objectivos de aprendizagem: Discutir as características epidemiológicas e radiológicas em Ressonância Magnética (RM) dos tumores borderline do ovário (TBO); Sistematizar a abordagem terapêutica e seguimento dos TBO, em função do seu estadiamento, de acordo com a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO). Introdução: Os TBO ou tumores com baixo potencial de malignidade, constituem desde 1971 um subgrupo específico de neoplasias do ovário, com características histológicas próprias e um comportamento biológico variável, tipicamente associado a um prognóstico favorável. Aspectos radiológicos: Os aspectos radiológicos dos TBO podem ser sobreponíveis aos dos tumores epiteliais invasivos, no entanto a Ressonância Magnética (RM) tem um papel importante na sua caracterização e a Tomografia Computorizada (TC) na sua avaliação pré-operatória e seguimento pós-terapêutica. Conclusão: Os TBO são considerados precursores dos tumores malignos de baixo grau. O seu correcto diagnóstico e estadiamento são essenciais à optimização da abordagem terapêutica, particularmente em doentes que pretendem conservar a fertilidade.

T1119 - Feocromocitomas, abordagem imagiológica

Delgado Lara, Germano Ana

Hospital Fernando da Fonseca / Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Os feocromocitomas são tumores raros, derivados das células cromafins, secretores de catecolaminas. O reconhecimento precoce das características imagiológicas típicas e das formas atípicas é fundamental, pois o atraso no diagnóstico e terapêutica pode precipitar crises cardiovasculares, de difícil controlo. OBJECTIVO Breve revisão teórica. Revisão dos casos de feocromocitomas / paragangliomas com confirmação anatomo-patológica, no período de 2002 a 2011, do Hospital Fernando da Fonseca, e análise das características da população alvo (sexo, idade, patologia associada, nomeadamente neurofibromatose tipo I, neoplasias endócrinas múltiplas, doença de von Hippel Lindau, sintomas e alterações analíticas) e das características em TC e ou RM das lesões.

T1155 - Avaliação imagiológica de lesões das glândulas supra-renais

Duarte, Hálío; Oliveira, Pedro; Fernandes, Catarina; Abreu, Joana; Magalhães, Maria; Aguiar, Ana Teresa
Serviço de Radiologia - Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

Objectivos Revisão dos achados imagiológicos das principais lesões encontradas nas glândulas supra-renais. Material e Métodos Foi realizada uma selecção de casos típicos de lesões tumorais das glândulas supra-renais, sendo versadas as vertentes imagiológicas de TC e RM. Resultados e Conclusão O achado incidental de massas nas glândulas supra-renais é relativamente comum na avaliação imagiológica abdominal e a detecção das mesmas tem aumentado com o uso crescente das diferentes técnicas de imagem. A Radiologia tem, por conseguinte, um importante papel na sua detecção como na caracterização da sua natureza benigna/maligna. Na avaliação destas lesões importa atender ao seu tamanho, vascularização, presença de gordura intra-celular ou macroscópica, hemorragia ou alterações quísticas. Estes achados permitem sugerir um diagnóstico para a grande maioria das massas tumorais (hiperplasia, adenoma, quisto, mielolipoma, feocromocitoma, carcinoma, neuroblastoma, linfoma, metástases).

T1194 - Ecografia Escrotal na Urgência - Revisão Pictórica

Sousa, Isabel; Costa, António; Vítor, Luís; Távora, Isabel

Centro Hospitalar Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria

Objectivos: Identificar e descrever os aspectos ecográficos da patologia escrotal na urgência e a importância deste método de imagem na orientação do diagnóstico diferencial. Material e Métodos: Recolha de alguns casos clínicos representativos da patologia escrotal identificada em contexto de urgência, com ilustração dos seus aspectos ecográficos. Resultados: A ecografia escrotal (com avaliação Doppler) constitui um exame de imagem facilmente acessível e amplamente requisitado em contexto de urgência para o esclarecimento de quadros clínicos de dor, presença de sinais inflamatórios e aumento de volume escrotal, quer espontâneo, quer associado a traumatismo. Este método imagiológico permite apoiar uma variedade de diagnósticos compatíveis com as manifestações clínicas supracitadas: torsão testicular, orqui-epididimite, abscesso testicular, tumores primitivos ou metastáticos, piocelo, hidrocelo, hematocelo, fractura e hematoma testicular, sendo também identificados temas como, por exemplo, a microlitíase testicular, a qual apresenta implicações clínicas e deve ser controlada evolutivamente. Conclusão: A ecografia complementada com Doppler é a modalidade imagiológica de eleição para a avaliação da patologia escrotal em contexto de urgência, desempenhando um papel fundamental na orientação diagnóstica e terapêutica, com especial relevância nos casos com necessidade de intervenção urgente como a torsão ou o trauma testicular.

T1258 - Traumatismo peniano - Avaliação Ecográfica em Urgência

Carlos Silva (1), António Costa (1), Manuel Abecasis (1), Isabel Távora (1)
(1) Serviço de Imagiologia - Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN), Lisboa

Objectivos: Os autores propõem-se a efetuar uma revisão dos aspetos ecográficos mais frequentes e determinantes na orientação terapêutica do traumatismo peniano em situação de urgência hospitalar. **Material e Métodos:** Tendo por base uma revisão retrospectiva de ecografias penianas realizadas em regime de Urgência, realizadas entre 1 de Janeiro e 31 de Dezembro de 2011 na nossa instituição, verificámos alterações reportadas em 4 casos. **Aspectos Imagiológicos e Resultados:** A presença de hematoma, focos de contusão ou laceração dos corpos cavernosos e disrupção da túnica albugínea ou da uretra peniana foram os achados mais frequentes. A determinação de disrupção da túnica albugínea é determinante para posterior reparação cirúrgica urgente. A algiação suprapúbica deve ser tentada na lesão da uretra peniana com intuito de se conseguir regeneração desta, avaliando-se radiologicamente algumas semanas depois a evolução. A lesão dos vasos dorsais do pénis é responsável pelo hematoma geralmente presente e confinado ao pénis podendo haver contudo extensão ao escroto. **Conclusão:** O conhecimento da anatomia ecográfica e das alterações mais prevalentes no trauma peniano é muito importante para a prática em urgência do radiologista, sendo determinante na orientação terapêutica.

T1287 - Achados Imagiológicos da Osteodistrofia Renal

Macedo, Carlos; Magalhães, Sara; Araújo, João; Ferreira, Ivo; Teixeira Gomes, Manuel
Director: Dr. Manuel Ribeiro

A osteodistrofia renal constitui o conjunto de manifestações musculoesqueléticas associadas à doença renal crónica, consequente a perturbações do metabolismo fosfocálcico despoletadas pelo hiperparatireoidismo secundário.

Ombro, mão, vértebras e crânio são os segmentos ósseos mais atingidos. Com este trabalho os autores descrevem as alterações características desta patologia, tais como: a osteopenia generalizada; o aumento da reabsorção óssea em locais específicos; lesões císticas de vários tamanhos (“tumores castanhos”); aumento densidade mineral óssea da coluna vertebral (“rugged jersey spine”); e calcificações vasculares e dos tecidos moles.

Foram utilizadas radiografias convencionais realizadas ao longo de 5 anos no Serviço de Radiologia do Centro Hospitalar do Porto complementadas, quando necessário, por RM ou ecografia.

Apesar da melhoria do tratamento da doença renal crónica, a evidência radiológica de hiperparatireoidismo secundário ser muito menos frequente, a radiografia convencional permanece o método mais importante e mais usado globalmente para uma deteção precoce, avaliação da evolução natural e da eficácia terapêutica desta patologia.

Intervenção

T1025 - Papel da embolização selectiva no Priapismo de Alto Débito- revisão pictórica

Pereira, José A. ;Rio Tinto, H.A. ;Fernandes, L.; Duarte, M.; Bilhim, T.; Pisco, J.M.
Hospital de Saint Louis

Objetivos de aprendizagem: rever a anatomia da artéria pudenda interna (API) masculina, os seus ramos colaterais e variações anatómicas comuns. **Revisão dos aspetos técnicos e dos resultados da embolização dos ramos terminais da API.** **Introdução:** O Priapismo de Alto Débito é uma ereção patológica persistente do pénis não associada a estimulação sexual. É causada por fluxo não regulado numa fístula arterio-lacunar entre um dos ramos terminais da API e os espaços lacunares dos corpos cavernosos. O tratamento conservador pode resolver até dois terços dos casos, contudo acredita-se que uma intervenção radiológica precoce possa proporcionar melhores resultados nos casos de fístula de alto débito **Organização do conteúdo:** A API é um ramo da divisão anterior da artéria ilíaca interna que dá vários colaterais (artérias musculares, rectal inferior, períneo-escrotal, bulbar e uretral) e dois ramos terminais (artérias dorsal e cavernosa do pénis). A variação anatómica mais comum é a artéria pudenda acessória, que frequentemente substitui a artéria dorsal do pénis e os vasos profundos da API. A fístula é usualmente unilateral e a embolização deve ser realizada em posição seletiva para evitar complicações isquémicas e preservar a função eréctil. Os autores revêm as características anatómicas e radiológicas da API antes e após embolização seletiva. **Conclusão:** O priapismo prolongado está associado a um pior prognóstico em relação à recuperação da função eréctil. A embolização bem-sucedida é indicada pela resolução do priapismo até 24 horas após o procedimento e preservação da função eréctil.

T1052 - Nefrostomia percutânea: revisão do procedimento

Oliveira, Pedro; Duarte, Hálío; Fernandes, Catarina; Abreu, Joana; Magalhães, Maria João; Gonçalves, Belarmino; Sousa, Maria José

Serviço de Radiologia de Intervenção - Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

Objectivos Revisão do procedimento de nefrostomia percutânea. **Introdução** A colocação de tubos de drenagem percutânea no rim foi descrita pela primeira vez em 1955. Actualmente a nefrostomia percutânea tornou-se um procedimento utilizado de forma rotineira por radiologistas e urologistas num extenso leque de situações clínicas em que se torna essencial uma optimização da drenagem renal. **Descrição do Procedimento** Os autores pretendem realizar uma revisão das principais indicações da nefrostomia percutânea, assim como a descrição das referências anatómicas envolvidas bem como dos principais passos e materiais utilizados no procedimento, recorrendo a casos ilustrativos pertencentes à casuística do serviço. **Conclusão** A concretização de um acesso de nefrostomia permite uma solução minimamente invasiva útil em várias situações urológicas. A familiarização com o procedimento contribui para uma rápida e eficaz execução do mesmo, evitando potenciais complicações.

T1056 - Embolização Pré-operatória de Tumores Renais

Fernandes, Lúcia; Pereira, José; Rio Tinto, Hugo; Duarte, Marisa; Bilhim, Tiago; Pisco, João Martins
Hospital Saint Louis

Descrever os procedimentos técnicos e material usado habitualmente na nossa instituição. Ilustrar o tipo de vascularização tumoral antes e após embolização com partículas PVA (poli-vinil-alcool). **Introdução** A embolização intravascular é um procedimento seguro e eficaz, a técnica consiste na injeção de material sintético, após cateterismo seletivo de modo a obstruir mecanicamente a circulação arterial. A embolização do tumor primário renal está indicada em doentes com hematúria ou sintomas locais, doentes não aptos para intervenção cirúrgica e antes da cirurgia. Em tumores volumosos, encontram-se veias dilatadas e tortuosas usualmente revestindo a superfície da neoplasia e no hilo renal; a embolização intra-arterial poderá resultar no colapso das veias renais, facilitando a nefrectomia, reduzindo a perda de sangue e diminuindo o tempo cirúrgico O aumento da sobrevida nos pacientes submetidos à embolização intra-arterial pode estar relacionado a uma mudança imunológica causada pela isquemia, mas existem poucos dados na literatura que documentem este fato **Detalhes procedimento:** Foi efectuada uma revisão de 7 casos de pacientes com tumores renais enviados ao departamento de radiologia de intervenção de 2009 a 2011, tendo sido recolhidas as imagens características representativas. **Conclusão:** As micropartículas foram efetivas, promovendo isquemia intensa em todos os rins embolizados.

T1086 - Ecografia da Tireoide - Quando referenciar para Citologia?

Ananias, Pedro Tomás Mesquita, Romeu Marques, Hugo Costa, Nuno Leal, Cecília Santos, Rosana Figueiredo, Luísa
Hospital Santa Marta

A citologia aspirativa da tiróide guiada por ecografia é uma técnica em ambulatório minimamente invasiva, segura e de extrema importância na obtenção de diagnóstico para alterações morfológico-funcionais detectadas nesta glândula. No entanto, como qualquer outra técnica, tem as suas limitações e as devidas indicações para o seu uso. Assim sendo, este trabalho tem como objectivo principal delinear de uma forma simples, objectiva e esquematizada o processo de decisão no manuseamento das alterações detectadas nos exames à glândula tiroideia. Com base na experiência de um Hospital Central de Lisboa e na documentação recolhida, procurámos elaborar um esquema que ajuda o clínico a tomar a decisão mais acertada quando se encontra perante uma grande variedade de factores, indicando quando a citologia será uma opção viável. Para tal, são de extrema importância as características morfológicas detectadas em exames de imagem: nódulo único ou múltiplo, microcalcificações, margens, dimensões, ecogenicidade, vascularização, localização, adenopatias, etc. Quando referenciar, e quando o follow-up? Em conclusão, pretendemos munir o clínico de uma ferramenta de fácil interpretação para que possa encaminhar/referenciar da forma mais correcta e benéfica para o doente.

T1089 - Ablação por Radiofrequência no Pulmão: experiência de quatro anos do nosso Serviço

Mesquita, Romeu; Ananias, Pedro; Marques, Hugo; Costa, Nuno; Fernandes, Otilia; Nobre, Isabel; Figueiredo, Luísa

Centro Hospitalar Lisboa Central - Hospital de Santa Marta

A ablação por radiofrequência (RF) é uma técnica minimamente invasiva utilizada na abordagem de doentes seleccionados com neoplasia do pulmão. A avaliação imagiológica no follow-up é realizada por TC e, se disponível ou necessário, também por PET-TC. Baseados na nossa experiência de quatro anos com 33 procedimentos de RF no pulmão (doentes com lesões pulmonares primárias e metastáticas) foram analisados os dados imagiológicos pré e pós-ablação. Iremos descrever e ilustrar o espectro imagiológico de alterações normais e anormais após ablação das lesões pulmonares por RF, fornecendo a informação necessária para o reconhecimento precoce de recidiva baseado no tamanho, contorno, geometria e realce das lesões. A

importância de um protocolo de aquisição adequada por TC (antes e após contraste) permitirá a avaliação essencial de captação pela lesão, e desta forma evitar o diagnóstico errado de progressão local do tumor baseado simplesmente no aumento do tamanho da lesão. Na avaliação das imagens após RF do pulmão é muito importante para o radiologista estar familiarizado com os achados normais e anormais nas imagens de TC para conseguir diferenciar entre alterações esperadas atribuíveis ao próprio tratamento e recidivas precoces, possibilitando que novas intervenções possam ser disponibilizadas ao doente em tempo útil, caso se justifique.

T1091 - Biopsia Transtorácica Guiada por Imagem: Truques e Dicas

Ananias, Pedro Tomás Mesquita, Romeu Marques, Hugo Costa, Nuno Leal, Cecília Santos, Rosana Figueiredo, Luísa
Hospital Santa Marta

A biópsia transtorácica é uma importante técnica diagnóstica usada em pacientes com nódulos ou massas pulmonares. Apesar de globalmente aceite, existem ainda algumas limitações na abordagem a algumas lesões para obtenção de um correcto diagnóstico. Este estudo foca-se em técnicas úteis na optimização da precisão das biópsias e na diminuição de complicações. Os procedimentos ocorreram num hospital central, com vários anos de experiência em intervenções guiadas por TAC e ecografia. Nos 2 últimos anos, realizámos 289 biópsias transtorácicas guiadas por TAC usando tru-cuts de 18G. Em alguns casos especiais, usámos orientação em tempo real por ecografia. Estabelecemos assim uma série de apontamentos úteis: Na pré-intervenção salientámos a preparação do paciente, escolha da técnica, posicionamento do paciente, uso de contraste EV. Durante o procedimento, referenciámos a respiração, trajectória da agulha, dissecação hídrica, número de passagens. No final, o operador deverá saber identificar e corrigir da forma apropriada as complicações derivadas da biopsia transtorácica, e ainda saber quando dar alta ao paciente. A finalidade será apontar aos radiologistas alguns truques e dicas da técnica para que possam assim obter material suficiente para diagnóstico, e minimizar as complicações.

T1114 - Drenagem biliar percutânea trans-hepática - Revisão de 4 anos

Batista, Lara; Marques, Inês Dias; Soares, José Tiago; Ressurreição, João; Pereira, Tiago; Portugal, Pedro
Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia

Objectivos: Identificação dos doentes que realizaram drenagens biliares percutâneas no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia no período compreendido entre 1 de Janeiro de 2008 e 31 de Dezembro de 2011. Descrição da técnica utilizada no Serviço de Imagiologia e avaliação das indicações e via de abordagem para o procedimento, local da lesão e avaliação das complicações. Material e métodos: Os autores efectuaram um estudo retrospectivo dos doentes submetidos a drenagens biliares percutâneas trans-hepáticas no período compreendido entre 1 de Janeiro de 2008 e 31 de Dezembro de 2011 no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia. Resultados: No período compreendido entre 1 de Janeiro de 2008 e 31 de Dezembro de 2011 foram realizados 108 procedimentos que compreenderam 73 doentes. Foram efectuadas 52 drenagens externas, 13 mistas, 37 internas e 6 outros procedimentos. Quanto às indicações para o procedimento 69 doentes apresentavam patologia maligna, 9 patologia benigna, 3 doentes efectuaram revisões e 27 continuaram o tratamento. Em 83 casos foi utilizado acesso pelo lobo esquerdo, em 20 casos pelo lobo direito, 3 por ambos os lobos, 1 caso de abordagem trans-cística e 1 pelo dreno de Kehr. A maioria dos procedimentos decorreu sem complicações imediatas de relevo, registando-se 11 casos em que ocorreu hemobilia ligeira e uma complicação anestésica. Conclusões: A drenagem biliar percutânea trans-hepática é um procedimento terapêutico seguro e eficaz no tratamento primário ou paliativo de patologia da via biliar. Requer por vezes várias intervenções, estando associada a uma baixa taxa de complicações.

T1199 - Acessos vasculares em Hemodiálise: o papel da Radiologia de Intervenção

Guedes Pinto, Erique; Penha, Diana; João, Pedro; Rosado, Elsa; Paixão, Pedro; Germano, Ana; Baptista, Manuela

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E

Complicações com acessos vasculares são uma causa importante de morbidade e mortalidade de doentes em hemodiálise. Durante a última década houve um grande impulso na promoção das fístulas arterio-venosas (FAV) nativas em relação com os enxertos sintéticos, dada a sua maior longevidade e menor taxa de complicações. Actualmente a atenção desviou-se para a optimização da patência dos acessos vasculares, realçando o papel da Radiologia, quer pelo estudo vascular prévio à construção da AVF, quer por técnicas angiográficas que facilitem a sua manutenção. Vários estudos demonstraram que o mapeamento vascular por ecodoppler influencia a decisão do cirurgião na escolha do acesso criado, resultando em maior número de FAVs e em melhores taxas de maturação das mesmas. Uma atitude mais pro-activa no diagnóstico precoce de disfunção do acesso permite a identificação atempada de lesões estenóticas tratáveis por técnicas endovasculares. A melhor patência secundária do acesso resulta em melhor qualidade dos cuidados prestados, embora por vezes conseguida à custa de múltiplas intervenções num curto período de tempo.

Propomos uma revisão de casos seleccionados tratados no nosso serviço, discutindo o papel da imagiologia no tratamento multidisciplinar destes doentes.

T1200 - Radiologia de Intervenção para além do procedimento: revisitando analgesia, anticoagulação, antibioterapia e nefropatia induzida pelo contraste iodado e.v.

Guedes Pinto, Erique; Penha, Diana; João, Pedro; Paixão, Pedro; Cabral, Pedro, Germano, Ana; Baptista, Manuela

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E

O rápido desenvolvimento de técnicas percutâneas e endo-vasculares tem alargado o alcance do trabalho de um radiologista de intervenção no tratamento multi-disciplinar de um vasto campo de doenças. Para além de ter de se familiarizar com o crescente leque de material disponível, o radiologista de intervenção deve estar confortável com a optimização clínica dos seus doentes. Aspectos como o estado de coagulação e a função renal são importantes e a sua optimização pode evitar complicações que são dificilmente aceitáveis em procedimentos minimamente invasivos. A facilidade de manuseamento de analgésicos e anti-hipertensores pode reduzir a duração do procedimento, bem como o volume de contraste e a dose total de radiação em procedimentos angiográficos. O uso adequado de antibioterapia profilática evita complicações infecciosas que subvalorizam o benefício das técnicas de intervenção. Propomos uma revisão de 'guidelines' e melhores práticas publicadas internacionalmente relativamente à optimização dos doentes propostos para procedimentos de intervenção.

T1271 - Embolização de Malformações Arterio-Venosas Pulmonares com Amplatzer plug

Andrade, Luísa; Correia, Hugo; Marques, Pedro; Graça, Bruno; Gil Agostinho, Alfredo; Caseiro Alves, Filipe
CHUC - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

As malformações arterio-venosas pulmonares (MAVP's) são comunicações anormais entre artérias e veias pulmonares que cursam com um shunt direito-esquerdo. Apesar de serem congénitas em 80% dos casos a idade média na apresentação é na 4ª ou 5ª décadas e em 70% dos casos estão associadas ao Síndrome de Telangiectasia Hemorrágica Hereditária (THH). Os nossos objectivos são rever a apresentação clínica e o work up diagnóstico, as indicações e opções terapêuticas e o prognóstico das MAVP's, bem como reportar a nossa experiência na embolização de MAVP's com recurso ao amplatzer plug, salientando as suas vantagens em relação a outras técnicas de embolização.

Mamária

T1063 - Linfoma mamário - Casuística de 17 anos do Hospital de São João

Maciel, Cristina; Esteves, Cátia; Baldaia, Helena; Loureiro, Joana

Hospital de São João

O linfoma mamário é uma patologia rara, constituindo 0,15% das neoplasias malignas da mama. Os linfomas mamários podem ser primários ou secundários. O atingimento secundário ocorre mais frequentemente no contexto de linfomas não Hodgkin. Os autores efectuaram um estudo retrospectivo dos casos de linfoma mamário diagnosticados no Hospital de São João durante o período de Janeiro de 1995 a Março de 2012. Neste período foram identificados 9 casos de linfoma mamário, todos em doentes do sexo feminino, com um intervalo de idades entre 24 e 79 anos (mediana - 63 anos). Dois casos correspondiam a linfomas primários, tendo um destes sido classificado histologicamente como linfoma B difuso de grandes células e o outro como linfoma B periférico de tipo marginal (MALT). Os linfomas que envolviam secundariamente a mama correspondiam a 4 linfomas B difusos de grandes células, a 1 linfoma B periférico do tipo marginal (MALT) e 2 linfomas SOE. O objectivo deste trabalho consistiu em fazer uma revisão dos achados imagiológicos em mamografia, ecografia e tomografia computadorizada bem como da apresentação clínica e anatomopatológica. Os achados imagiológicos apresentam baixa especificidade. A sua ilustração neste trabalho visa alertar o Radiologista para a possibilidade de se deparar com esta entidade.

T1083 - Lesões mamárias não palpáveis: métodos de localização pré-operatória

Maciel, Cristina; Oliveira, Inês; Guimaraes, Marcos; Carneiro, Alexandre; Cardoso, António

Hospital de São João

À medida que o rastreio do cancro da mama se torna mais generalizado e graças igualmente à sensibilidade crescente dos métodos imagiológicos de diagnóstico, um número crescente de lesões mamárias não palpáveis tem vindo a ser detectado, sendo expectável que esta tendência se mantenha no futuro. A marcação pré-operatória tem um papel crucial na excisão precisa destas lesões. São diversos os métodos de marcação actualmente disponíveis, nomeadamente técnicas mais clássicas como a marcação com arpão ou a marcação cutânea. A marcação com carbono constitui um procedimento alternativo. Em 1998 foi desenvolvida a marcação radioguiada de lesões impalpáveis (ROLL- Radioguided Occult Lesion Localization).

Posteriormente, surge a combinação entre a técnica ROLL e a de marcação do gânglio sentinela, designada SNOLL (Sentinel Node and Occult Lesion Localization). Mais recentemente surgiu a marcação por sementes radioactivas. A crescente implementação da quimioterapia neoadjuvante tem permitido uma melhoria da sobrevida, obtendo-se frequentemente grandes reduções do volume tumoral. A marcação do tumor com clipe, realizada antes ou pouco tempo após o início da quimioterapia, permite uma localização pré-operatória segura. Este trabalho pretende ilustrar e discutir os pontos-chave das principais estratégias de marcação pré-operatória, contrastando as suas indicações, vantagens, inconvenientes bem como potenciais complicações. Nota: solicita-se que seja feita a substituição de resumo enviado previamente por este, pois por lapso foi omitido o nome de um dos autores.

T1223 - O papel da imagem no carcinoma localmente avançado da mama

Leite I., Santos P., Antunes D, Duarte I., Fouto O., Távora I.

Hospital Santa Maria

O papel da imagem no carcinoma localmente avançado da mama Objectivos: Revisão pictórica do carcinomalocalmente avançado (CLA) da mama em mamografia, ecografia e ressonânciamagnética. Estudo comparativo das diferentes técnicas imagiológicas no respectivoestadiamento e na monitorização terapêutica, com base na casuística do Serviço e na revisão da literatura. Métodos: Procedeu-se a uma análise retrospectiva(2010-2011) dos casos de CLA da mama (n=24) diagnosticados no nosso Serviço e submetidos a quimioterapia neoadjuvante, tendo o estadiamento inicial sido obtido pelo uso combinado das 3 técnicas em 14 doentes. Foi aferidaadicionalmente, por confrontação com a peça de mastectomia, a avaliação da resposta à terapêutica por RM em 12 casos, tendo sido realizadas apenas mamografia e ecografia nas restantes situações. Resultados: Ilustraram-se várias formas deapresentação de CLA da mama e analisaram-se as respectivas características imagiológicas. Foram discutidas as vantagens e as limitações dos diferentes exames, sendo actualmente a RM mamária a melhor técnica, quer na avaliação inicial da extensão da doença, particularmente quando a doença é multifocal,multicêntrica e quando há invasão loco-regional, quer na detecção de tumoresresidual pós-terapêutica. Conclusão O tratamento de 1ª linha do CLA consiste na realização de quimioterapianeoadjuvante seguida de cirurgia. A RM mamária é, actualmente, a técnica maispromissora no estadiamento e na avaliação da resposta à terapêutica, tendoainda, contudo um acesso limitado pelo custo elevado e menor disponibilidade.

T1250 - Microcalcificações Mamárias - Avaliação e Actuação

Dulce Antunes, Pedro Santos, Olga Fouto, Isabel Távora

Hospital St Maria

Objectivos: definição de algoritmos de abordagem das microcalcificações da mama. Contexto: O léxico do BIRADS divide as calcificações da mama em três categorias de risco com base na morfologia e distribuição, sendo também relevante a evolução temporal. As calcificações ducto-lobulares podem ser malignas e, embora a maioria traduza carcinoma ductal in situ (CDIS), podem associar-se com outras entidades do espectro da adenose e hiperplasia de células colunares, muitas vezes de significado impreciso. Aspectos imagiológicos: As calcificações são um achado frequente na mamografia e requerem frequentemente caracterização complementar por macroradiografia e histologia. Calcificações finas, lineares e pleomórficas são de morfologia suspeita e os outros critérios não são geralmente suficientes para alterar a indicação de biópsia. As calcificações amorfas indistintas e heterogéneas grosseiras são suspeitas, particularmente quando agrupadas ou com distribuição linear/segmentar e a evolução é menos relevante, pela frequente associação com CDIS de baixo grau. As calcificações redondas e punctiformes são, entre as benignas, as mais controversas. Se a distribuição em conglomerados e estabilidade no tempo permitem optar pelo controlo a curto prazo a distribuição linear/segmentar impõe biópsia. Conclusão: O conhecimento das características imagiológicas e das entidades patológicas potencialmente associadas a cada tipo de calcificação é fundamental para uma abordagem adequada.

Músculo-Esquelética

T1004 - A Ecografia no estudo do cotovelo - abordagem sistemática

Lopes, Pedro Marinho; Martins, Inês; Araújo, Bruno; Simões, André; Moutinho, Leonor

Hospital São João e Hospital de Santarém

A patologia do cotovelo, quer de etiologia aguda ou crónica, tem vindo a ver a sua importância cada vez mais reconhecida, principalmente quando relacionada com causas profissionais e ocupacionais. A evolução da tecnologia das sondas utilizadas, a sua acessibilidade e o facto de permitir uma visualização directa, focada e dinâmica das estruturas envolvidas no cotovelo, sendo um método inócuo e economicamente acessível, tornaram a ecografia com sonda linear de alta frequência, o método indicado para a abordagem inicial da patologia do cotovelo. Uma abordagem metódica e sistematizada de todo o cotovelo é de extrema

importância. O objectivo deste trabalho é apresentar uma proposta de realização do exame ao cotovelo, dividindo-o em compartimentos (anterior, lateral, posterior e medial) e descrevendo ordenadamente as estruturas que devem ser analisadas. O posicionamento do cotovelo ao longo do exame de modo a permitir a melhor visualização das estruturas analisadas será também ilustrado

T1006 - Aspectos Imagiológicos da Osteomielite na Idade Pediátrica

Maria Helena Valentim, Ana Nunes, Pedro Paulo Mendes, Eugénia Soares
Hospital D. Estefânia (CHLC); Hospital S. Francisco Xavier (CHLO)

O diagnóstico precoce da osteomielite aguda é essencial para permitir um tratamento atempado e reduzir a probabilidade de sequelas a longo prazo, aspecto de especial relevância na idade pediátrica. A Radiologia desempenha um importante papel na abordagem diagnóstica. A Radiografia Convencional tem baixa sensibilidade na fase precoce, mas continua a ser o exame imagiológico de primeira linha, sendo útil na exclusão de outras hipóteses diagnósticas e na avaliação evolutiva da doença. A Ecografia, apesar das suas limitações na visualização de estruturas ósseas, permite detectar irregularidades na cortical óssea, identificar a presença de derrame articular e visualizar alterações das partes moles, nomeadamente coleções. A Tomografia Computorizada tem utilidade sobretudo na osteomielite subaguda e crónica, permitindo detectar a presença de sequestros e tractos fistulosos, bem como orientar eventuais punções/drenagens. A Ressonância Magnética é actualmente a técnica de eleição na suspeita de osteomielite aguda, se disponível, uma vez que permite detectar alterações muito precocemente com elevada sensibilidade e especificidade. Os autores apresentam os aspectos imagiológicos da osteomielite aguda, subaguda e crónica na idade pediátrica. São focados os aspectos imagiológicos nas várias técnicas de imagem (Radiologia Convencional, Ecografia, TC e RM), salientando a utilidade e indicações de cada técnica.

T1012 - Anatomia da mão e do punho - correlação entre ecografia e RM

Dionísio, Teresa; Dias, Sílvia Costa; Torrão, Helena; Mendes, Vascp
Hospital de Braga

A ecografia tem-se revelado um excelente e idóneo método para estudar os tecidos moles e articulações, assim como guia para procedimentos de intervenção e técnica para seguimento da patologia musculoesquelética. É eficaz, inócua, sem recurso a radiação, acessível e de baixo custo, pelo que se tornou um método muito utilizado para o diagnóstico e monitorização deste tipo de patologia. A ressonância magnética tem a vantagem de permitir avaliar o componente ósseo e a cartilagem articular e de fornecer imagens mais claras dos tecidos moles periarticulares, permitindo identificar pequenas lesões que podem ser obscurecidas pelos tecidos ósseos com outros métodos de imagem. A ecografia e a RM são, assim, a par da radiologia convencional, as técnicas mais utilizadas para o estudo imagiológico musculo-esquelético. Para se dedicar ao estudo imagiológico articular, é fundamental para o radiologista estar familiarizado com a normal anatomia de todas as estruturas envolvidas. Tendo por base os exames imagiológicos de voluntários sem patologia conhecida da mão e punho, os autores propõem-se rever a normal anatomia dessas estruturas, em ecografia e RM, estabelecendo uma correlação entre ambas as técnicas.

T1022 - Tumores ósseos benignos em idade pediátrica - Aspectos imagiológicos

Simões, André; Costa, Francisco; Esteves, Cátia; Viamonte, Bárbara, Vieira, Alberto
Centro Hospitalar de São João

Com este trabalho pretendemos rever os aspectos imagiológicos dos tumores ósseos benignos mais comuns em idade pediátrica. Os tumores ósseos benignos constituem a maioria das lesões tumorais com origem no osso, sendo maioritariamente descobertas durante a infância e adolescência. Entre os tumores ósseos benignos mais frequentes nestas idades encontram-se o osteocondroma, o condroblastoma, o osteoma osteóide e o fibroma não ossificante. Algumas lesões ósseas, como a displasia fibrosa, o granuloma eosinofílico, o quisto ósseo aneurismático e o quisto ósseo simples, apesar de não serem verdadeiras lesões tumorais, são habitualmente descritas em conjunto com estas, já que entram no seu diagnóstico diferencial e são submetidas a seguimento e tratamento sobreponíveis. O conhecimento da idade de aparecimento, sintomatologia associada, localização no esqueleto e características imagiológicas permite, na maioria das vezes, afirmar a sua natureza benigna e assim evitar métodos de diagnóstico invasivos e/ou formas de tratamento inadequadas.

T1023 - Avaliação da Coifa dos Rotadores em ecografia e RM: da Anatomia à Patologia

Simões, André; Fernandes, Teresa; Castro, Ricardo; Oliveira, Inês; Viamonte, Bárbara, Vieira, Alberto
Centro Hospitalar de São João

Com este trabalho pretendemos rever os aspectos imagiológicos em ecografia e RM da anatomia da coifa dos rotadores e das suas principais patologias. A coifa dos rotadores é constituída por quatro músculos cuja função é ajudar a mobilizar e estabilizar a articulação do ombro. O dano destes músculos ou dos seus ligamentos pode desencadear dor significativa e limitação funcional do ombro. O espectro de apresentação é variado, sendo as patologias mais comuns a tendinose, a rotura (parcial ou completa) e a tendinite cálcica.

Estas alterações podem ser secundárias a trauma agudo, uso crónico excessivo ou envelhecimento gradual. Por se tratar de uma articulação complexa, é fundamental dominar a sua anatomia para detectar a patologia. A ecografia e a ressonância magnética (RM) são as técnicas primordiais no estudo da patologia da coifa dos rotadores, apresentando valores de sensibilidade e especificidade elevados (90%). A ecografia é mais rápida, barata, mais facilmente tolerada e permite o estudo dinâmico da articulação. A RM é menos dependente do operador, permite estudar mais estruturas do ombro e se associada à administração de contraste intra-articular poderá apresentar melhores resultados na avaliação de roturas parciais.

T1029 - Complicações da artroplastia total da anca - avaliação radiográfica

Vilaverde, Filipa; Pinto, Joana; Leal, Fernando; Reis, Alcinda

Hospital São Sebastião - CHEDV

Objectivos: Rever os achados radiográficos associados às complicações mais comuns da artroplastia total da anca (ATA). Enquadramento: A ATA é uma das cirurgias ortopédicas mais comuns. Apesar do recente surgimento de técnicas e materiais inovadores, uma percentagem pequena mas significativa dos doentes (1-5%) desenvolve complicações. A radiologia convencional constitui o pilar da avaliação imagiológica da ATA. Os radiologistas devem estar familiarizados com o posicionamento normal dos componentes protésicos e os critérios radiológicos de falência de uma prótese. A avaliação radiográfica deve incluir uma radiografia imediatamente após a cirurgia que servirá como padrão basal para comparação com estudos subsequentes. Reconhecer e diagnosticar as complicações imediatas e tardias da ATA pode ser desafiador porque a apresentação e os achados são frequentemente inespecíficos e subtis. Conclusão: Na maioria dos casos, a radiografia permite acompanhamento adequado das complicações precoces e tardias que podem ocorrer na ATA. Neste trabalho iremos rever os aspetos radiográficos associados às suas principais complicações: descolamento, fractura protésica ou peri-protésica, luxação, infecção e calcificação/ossificação dos tecidos moles.

T1030 - Ecografia das pequenas articulações da mão na Artrite Reumatóide

Ruano, Carina; Lucas, Rita; Lourenço, João; Pinheiro, Sofia; Vieira, Luís.

Centro Hospitalar Lisboa Central - Hospital Santo António dos Capuchos

A Artrite Reumatóide (AR) é uma doença crónica multissistémica que cursa com poliartrite simétrica aditiva, secundária a neovascularização e proliferação anómala da membrana sinovial. Classicamente, o diagnóstico imagiológico de AR é sugerido pela presença de osteopénia e erosões ósseas periarticulares, evidenciadas no radiograma convencional das mãos e pés. Na ausência de critérios clínico-laboratoriais inequívocos de AR, nomeadamente nas artrites sero-negativas, e em fases iniciais da doença em que não existem alterações no radiograma convencional, o diagnóstico desta patologia tende a ser protelado. Desta forma poderá ser ultrapassado o período ideal para instituição de terapêutica e diminuída a probabilidade de um prognóstico mais favorável. Actualmente é possível ultrapassar estas limitações, recorrendo a avaliação articular por Ressonância Magnética (RM) e Ecografia. Embora a RM seja a técnica gold standard, ambas possuem elevada sensibilidade e especificidade na avaliação de tecidos moles e superfícies ósseas, sendo a Ecografia articular menos dispendiosa e mais disponível que a RM. O presente trabalho pretende efectuar uma revisão pictórica dos critérios ecográficos de AR, bem como analisar particularidades técnicas na avaliação ecográfica das pequenas articulações da mão. Adicionalmente aborda resumidamente a terapêutica local ecoguiada e a importância da ecografia na monitorização do tratamento médico.

T1044 - Síndrome do canal cárpico

Azevedo, Luís Brito de; Silva, David; Cordeiro, Pedro; Cruz, Rosa;

Hospital Divino Espírito Santo

Doença mais prevalente no sexo feminino, causada por lesão intrínseca ou compressão extrínseca do nervo mediano, é uma importante causa de limitação motora e/ou sensitiva da mão. A Radiologia assume particular relevância na definição etiológica dos doentes clinicamente sintomáticos e com estudo electrodiagnóstico negativo. Os autores apresentam uma revisão clínica e anatómica, destacando os aspectos radiológicos característicos.

T1049 - Condrossarcoma: características imagiológicas e correlação anátomo-patológica

Duarte, Hálío; Oliveira, Pedro; Afonso, Mariana; Fernandes, Catarina; Abreu, Joana; Magalhães, Maria;

Aguiar, Ana Teresa

Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

Os condrossarcomas representam um grupo heterogéneo de neoplasias malignas do osso que se caracterizam pela produção de matriz condróide. Constituem o terceiro tumor primário do osso mais frequente, logo a seguir ao mieloma e ao osteossarcoma. Cerca de 90% das lesões são classificadas como condrossarcomas convencionais, a maioria de baixo grau, exibindo crescimento lento e baixo potencial metastático. Os condrossarcomas de alto grau incluem 5 a 10% dos condrossarcomas convencionais, assim como os subtipos indiferenciado e mesenquimatoso, apresentando elevado potencial metastático e mau

prognóstico se tratados apenas com ressecção cirúrgica. Os condrossarcomas convencionais subdividem-se em condrossarcomas centrais (representam 75% dos casos), periféricos e periosteais. Por definição, todos os condrossarcomas periféricos desenvolvem-se a partir de um osteocondroma pré-existente. O radiologista desempenha um papel fundamental no diagnóstico desta patologia, e o reconhecimento dos vários padrões radiográficos associados, a maioria de aparência pouco agressiva, é imprescindível no estabelecimento de um diagnóstico atempado que previna o risco de recorrência local ou doença metastática.

T1050 - Aspectos radiográficos do hiperparatiroidismo primário - a propósito de um caso de fracturas bilaterais do colo do fémur

Filipe Veloso Gomes, Yessica Costa, Melanie Dinkellmann Claudino, Mónica Diniz, Graça Afonso, João Pisco, Jorge Pereira

Hospital de Faro, EPE

O hiperparatiroidismo primário é um distúrbio do metabolismo ósseo raro, habitualmente causado por adenomas, hiperplasia ou, menos frequentemente, carcinoma das glândulas paratiróides. Ocorre com maior frequência em mulheres, entre as 2ª e 5ª décadas de vida. Clinicamente, é uma patologia que se manifesta pelas queixas de cólicas renais ou insuficiência renal, dores ósseas ou fracturas, e também sintomas gastrointestinais. O diagnóstico é habitualmente feito após a detecção de níveis elevados de cálcio sérico em análises de rotina, embora os achados imagiológicos ou mesmo as queixas clínicas possam constituir o primeiro sinal de alarme. Radiologicamente, a nível ósseo, observa-se a presença de osteopenia difusa, bem como áreas radiolucidas circunscritas. Ocasionalmente surgem os denominados "tumores castanhos" que consistem em lesões líticas, que podem ser confundidas com um tumor primário do osso, e que resultam de hemorragia. O tratamento depende da causa, sendo que a correcção da actividade metabólica anormal, induz a regressão da osteopenia, bem como a mineralização dos "tumores castanhos". Para ilustrar algumas das alterações observadas no hiperparatiroidismo primário, relata-se um caso de uma paciente que se apresentou com fracturas bilaterais do colo do fémur.

T1072 - Radiologia convencional do pé: do normal ao patológico

Esteves, Cátia; Costa, Francisco; Simões, André; Maciel, Cristina; Jesus, José Miguel; Vieira, Alberto

Hospital de São João - Porto

Com este trabalho pretendemos efetuar uma abordagem sistemática dos achados imagiológicos normais e patológicos do pé do adulto em radiografia convencional. O pé constitui um local comum de patologia e deformidades, causando muitas vezes sintomatologia dolorosa e limitação funcional, tendo, por isso, um impacto significativo na morbidade dos pacientes. Anatomicamente, o pé é dividido em três zonas: anterior (metatarsos e falanges), média (navicular, cubóide e os três cuneiformes) e posterior (astrágalo e calcâneo). A patologia estrutural do pé pode estar confinada apenas a um dos seus compartimentos ou afetar a sua totalidade, podendo ser adquirida ou congénita. A radiografia convencional constituiu uma das principais modalidades de diagnóstico de lesões do pé permitindo determinar eixos e ângulos de referência e avaliar, desse modo, desalinhamentos subtis e deformidades verdadeiras. Assim, torna-se essencial ao radiologista obter um profundo conhecimento da anatomia radiográfica, biomecânica e sinais radiológicos de patologia do pé para uma interpretação precisa das imagens, de modo a efetuar um correto diagnóstico.

T1075 - Avaliação ecográfica na epicondilite externa

Mesquita, Romeu; Alves, Pedro; Ananias, Pedro; Fernandes, Lúcia; Dias, João Lopes; Pegado, Pedro;

Marques, Rui Mateus

Centro Hospitalar Lisboa Central

Também conhecida como "cotovelo do tenista", a epicondilite externa é a causa mais frequente de dor no compartimento lateral do cotovelo e pode ocorrer em qualquer actividade que envolva supinação do antebraço e flexão dorsal do pulso. É geralmente um processo degenerativo causado por movimentos repetitivos de contracção dos músculos extensores do antebraço, que provocam microrroturas e consequente degeneração tendinosa, que por reparo ineficaz acabam em tendinopatia, que pode evoluir para roturas completas. O recurso à avaliação imagiológica está geralmente reservado para confirmar o diagnóstico em apresentações atípicas, quando os sintomas persistem após tratamento conservador, para avaliar a extensão da doença, excluir outras patologias que possam causar dor lateral no cotovelo ou no planeamento pré-cirúrgico. A ecografia pode ser utilizada como método eficaz na avaliação do cotovelo, fornecendo uma imagem detalhada das estruturas envolvidas e permitindo classificar a epicondilite de acordo com a sua gravidade em formas ligeira, moderada e grave. O conhecimento das alterações ecográficas presentes na epicondilite, permite ao radiologista caracterizar o processo patológico, apontar um diagnóstico alternativo e ajudar o clínico na escolha do melhor plano terapêutico.

T1076 - Patologia infecciosa musculoesquelética em idade pediátrica: aspectos em RM na experiência do CHLC

Raposo, Joana; Matos, M. Rosário; Pegado, Pedro; Alves, Pedro; Marques, Rui M.

Centro Hospitalar de Lisboa Central – Hospital de São José

Objectivo: Caracterizar as alterações ósseas e a utilidade das sequências com contraste endovenoso no estudo da osteomielite, e identificação das alterações articulares ou musculares associadas.

Material e métodos: Avaliámos um total de 171 exames de ressonância magnética musculoesquelética em idade pediátrica no período de tempo decorrido entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2011, correspondendo a 53 doentes com patologia infecciosa. Procedemos à sua categorização consoante a localização primária, o envolvimento da physis, os componentes de mielite, osteíte e periosteíte, a presença de abscesso, a viabilidade tissular, e as alterações de partes moles associadas.

Resultados: Caracterizámos 36 casos de osteomielite, 23 de artrite séptica e 10 de miosite e celulite. Em quaisquer dos casos, foi unânime o predomínio nos membros inferiores, e nos casos de envolvimento ósseo a preferência pelos ossos longos. A sensibilidade e especificidade foram superiores a 90%, com ligeira melhoria da especificidade nas sequências pós-contraste. Em dez casos verificou-se a associação de osteomielite e artrite. Em seis casos foi definida a presença de abscesso. Em dois casos com clínica e diagnóstico final de patologia infecciosa a ressonância magnética não mostrou alterações. Definiu-se um caso de osteomielite pós-traumática.

Conclusão: A correlação com clínica é essencial para o diagnóstico, tendo a imagiologia um papel determinante no estudo da extensão e na identificação de complicações. A ressonância magnética tem indiscutível utilidade na definição dos limites lesionais e na caracterização do componente de miosite, mantém um papel no diagnóstico diferencial com outras lesões permeativas, e pode permitir a identificação de sequestros. O contraste endovenoso, não advogado por rotina, assegura a delimitação dos abscessos, e pode contribuir para a decisão terapêutica quanto à necessidade da via cirúrgica.

T1077 - Ossos Acessórios e Ossos Sesamóides: nem sempre inocentes

Maciel, Cristina; Simões, André; Silva, Anabela

Os ossículos acessórios, também designados ossos acessórios ou supranumerários, derivam de centros de ossificação secundários ou adicionais, surgindo em localizações características. Os ossos sesamóides desenvolvem-se na espessura de certos tendões ou da cápsula fibrosa que envolve certas articulações.

Auxiliam a função muscular modificando a pressão, diminuindo a fricção e alterando a direcção de tracção do tendão. Os ossos acessórios e sesamóides são geralmente achados incidentais em exames imagiológicos, permanecendo assintomáticos e a sua importância clínica reside em não serem confundidos com fracturas.

Contudo, ocasionalmente, estes ossículos podem tornar-se dolorosos devido a fractura, alterações degenerativas, necrose avascular ou por condicionarem impingement das estruturas adjacentes. Se tiverem dimensões suficientes, poderão ser causa de deformidade e restringir a amplitude de movimentos. Este trabalho tem por objectivo ilustrar e discutir alguns dos mais prevalentes ossos acessórios e sesamóides, com particular ênfase naqueles que se associam a síndromes dolorosas e que podem mesmo requerer tratamento cirúrgico. O Radiologista deverá estar familiarizado com estas variantes do normal, evitando a desnecessária referência do doente bem como reconhecendo as situações em que o osso acessório/sesamóide pode explicar as queixas do doente, sendo de salientar neste contexto, a importância de uma boa comunicação entre o Radiologista e Médico assistente.

T1080 - Papel da Ecografia na Patologia da Coifa dos Rotadores

Quadrado, Joana; Cordeiro, M. Clara; Sá, Sérgio; Teiga, Carlos

Hospital de Curry Cabral

A ruptura dos tendões da coifa dos rotadores é uma entidade relativamente frequente, sendo a avaliação por ecografia um exame de primeira linha na caracterização destas lesões pela sua acessibilidade, baixo custo e carácter dinâmico. As rupturas dos tendões da coifa podem ser classificadas em totais que se traduzem ecograficamente por defeitos anecogénicos ou hipoecogénicos em toda a espessura do tendão ou, em caso de ruptura maciça, a sua não visualização, ou parciais traduzindo-se neste caso por defeitos focais hipoecogénicos. A avaliação ecográfica do ombro pode igualmente ser útil na detecção de alterações tendinosas degenerativas evidenciadas por hipoecogenicidade e heterogeneidade difusa, bem como pela presença de calcificações. O objectivo deste trabalho é rever os aspectos ecográficos desta patologia, salientando a sua utilidade na adequada caracterização e valorização de alterações da normal morfologia perante lesões agudas ou na investigação de dor crónica pós-traumática.

T1087 - Tumores Ósseos na Radiologia Convencional - Abordagem Diagnóstica e Sinais de Malignidade

Fernandes, Catarina; Silva, Joana; Duarte, Hálvio; Oliveira, Pedro; Magalhães, Maria João

Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

Objectivos: Rever os critérios imagiológicos sugestivos de malignidade nos tumores ósseos, realçando a importância da radiologia convencional e de uma abordagem diagnóstica sistematizada no seu reconhecimento. **Material e Métodos:** Procedeu-se à revisão iconográfica de casos seleccionados da nossa instituição ilustrativos dos aspectos mais relevantes na abordagem diagnóstica dos tumores ósseos. **Resultados e Conclusão:** Apesar de raros, os tumores ósseos apresentam uma elevada taxa de mortalidade se não diagnosticados e tratados precocemente. O radiologista desempenha um papel fundamental na previsão do carácter benigno ou maligno de uma lesão óssea. Na maioria dos casos, o objectivo da avaliação radiológica passa pelo reconhecimento dos sinais de agressividade e não pelo diagnóstico definitivo de benignidade ou malignidade. A distinção entre tumores ósseos benignos e malignos contempla, para além da idade do doente, a avaliação de várias características imagiológicas, das quais fazem parte as margens da lesão, a localização, tipo de matriz tumoral, tipo de reacção periosteal, envolvimento cortical e presença de componente de partes moles associado. Embora nem sempre as características imagiológicas agressivas em radiologia convencional permitam prever o carácter maligno da lesão óssea, o seu atempado reconhecimento é fulcral numa abordagem diagnóstica que permita a obtenção de uma adequada orientação terapêutica do doente.

T1094 - Tumores Ósseos: Características em Radiologia Convencional

Morna Palmeiro, Marta; Melo Abreu, Elisa; Loureiro, Ana; Conceição e Silva, João Paulo
Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE

Objectivo: Rever e ilustrar as principais características em radiologia convencional dos tumores ósseos, que orientam a sua abordagem diagnóstica. **Material e métodos:** Com base na iconografia do serviço, efectuou-se uma revisão pictórica dos achados a analisar em radiologia convencional na avaliação dos tumores ósseos. **Discussão:** Na abordagem dos tumores ósseos é essencial ter em conta a idade do examinado, pois muitos destes tumores têm predileção para determinados grupos etários, e ainda as suas características em radiologia convencional, permitindo a correta avaliação dos mesmos. Estas características imagiológicas incluem: o número, distribuição no esqueleto (axial/extremidades), localização no osso (longitudinal/transversal), margem lesional (bem/mal definida), reacção do periosteio (unilamelar, multilamelar, espiculada, paralela, descontínua e elevada), estado da cortical (erosão do endosteio, expansão do contorno), trabeculação interna (fina, espessa, lobulada, estriada), mineralização da matriz (osteóide, condroide, fibrosa), padrão de destruição óssea (geográfico, carcomido, permeativo) e componente de partes moles associado. Os anteriores achados radiológicos correlacionam-se com o grau de agressividade das lesões ósseas, podendo estas corresponder a lesões benignas ou malignas. **Conclusão:** A radiologia convencional continua a ter um papel primordial na abordagem inicial dos tumores ósseos. A idade do examinado, associada às características radiológicas destas lesões, permitem estreitar os diagnósticos diferenciais, ou mesmo fazer o correto diagnóstico das mesmas.

T1099 - Ecografia do ombro, o que procurar?

Soares, Jose Tiago¹; Ressurreição, João¹; Batista, Lara¹; Marques, Inês¹; Mesquita, Diana¹; Pereira, Tiago¹; Portugal, Pedro¹

¹ Serviço de Imagiologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, Porto, Portugal

A omalgia é uma das queixas comuns e frequentes na prática clínica. Os recentes desenvolvimentos na tecnologia e um conhecimento mais profundo da patologia e anatomia tornam o exame ecográfico um dos mais úteis na exploração do ombro. A par da radiologia convencional este deve ser o primeiro passo na avaliação do ombro. Os autores propõem-se neste trabalho a rever a anatomia do ombro, os aspectos técnicos fundamentais e as patologias mais comuns a ter em consideração na avaliação ecográfica do ombro.

T1100 - Tumores ósseos localizados na metáfise óssea: revisão imagiológica

Araújo, João; Magalhães, Sara; Macedo, Carlos; Ferreira, Ivo; Ramos, Ana Beatriz; Maia, Raquel; Ribeiro, Manuel

Objectivos: identificar os tumores ósseos mais comuns nas metáfises e os seus achados radiológicos característicos.

Os tumores ósseos englobam um vasto número de neoplasias benignas e malignas.

Factores de risco, como a idade, e características imagiológicas como a reacção periosteal, zona de transição, mineralização óssea, tamanho e número de lesões, e os tecidos envolvidos são, em conjunto, parte fulcral no diagnóstico do tipo de tumor.

Analisaram-se todos os doentes com tumores ósseos tratados no nosso hospital e seleccionaram-se aqueles com patologia na região metafisária do osso. Foram então estabelecidos dois grupos distintos: tumores benignos e tumores malignos. No primeiro encontram-se quistos ósseos aneurismáticos, encondromas, displasia fibrótica, osteomielite e histiocitose de células de langerhans. Já no segundo encontram-se osteossarcomas, sarcomas de ewing, condrossarcomas- mais frequentes nos jovens- e também metástases osseas e mieloma múltiplo, característicos de idades avançadas.

O Rx é indispensável na avaliação dos doentes com suspeita clínica de tumor ósseo, bem como para

orientar o plano diagnóstico, o qual poderá ser estabelecido com o eventual recurso a outros meios de diagnóstico.

O conhecimento dos aspectos clínicos e da localização óssea são fundamentais para estabelecer o diagnóstico diferencial e a rápida orientação.

T1102 - Instabilidade Gleno-Umeral, imagem básica e avançada

Mascarenhas, Vasco V. Duarte, Sérgio Afonso, Diana Marques, Hugo Carpinteiro, Eduardo Pires, Luis Gaspar, Augusto

Hospital da Luz - UIME (Unidade de Imagem Musculo-Esquelética)

Objectivo: A instabilidade gleno-umeral é uma patologia frequente em que a imagem desempenha um papel fundamental na determinação da abordagem terapêutica. O propósito desta revisão trata de: 1. Revisão dos aspectos epidemiológicos, clínicos e de imagem da instabilidade gleno-umeral. 2. Sublinhar os aspectos imagiológicos da instabilidade gleno-umeral, em cada uma das técnicas de imagem. 3. Rever os achados dos subtipos de instabilidade gleno-umeral em Artro-RM (Artrografia por Ressonância Magnética) e Artro-TC (Artrografia por Tomografia Computorizada) Conteúdo/Organização: 1. Conceitos Gerais: epidemiologia, clínica e imagem; 2. Instabilidade Gleno-umeral: Radiografia convencional, Tomografia computadorizada e Ressonância Magnética; 3. Subtipos e caracterização por artro-RM a artro-TC;

Conclusão: A instabilidade gleno-umeral é uma patologia variada em que o papel da imagem pode determinar o tipo de tratamento, conservador ou cirúrgico. O conhecimento pormenorizado desta entidade constitui desta forma uma necessidade fundamental na caracterização e seleção de doentes com indicação cirúrgica.

T1107 - Artropatias: padrões radiográficos de atingimento das mãos

Esteves, Cátia; Fernandes, Teresa; Castro, Ricardo; Jesus, José Miguel; Vieira, Alberto

Hospital de São João - Porto

Com este trabalho pretendemos rever os principais aspectos imagiológicos das artropatias mais comuns em radiologia convencional das mãos. As artropatias representam um conjunto de anomalias articulares que podem resultar de processos infecciosos, inflamatórios, degenerativos, autoimunes ou metabólicos. Estas podem ser agudas, recorrentes e/ou crónicas, atingindo pessoas de todas as idades. Constituem, por isso, um dos problemas crónicos de saúde mais prevalentes e incapacitantes. Assim, o diagnóstico e intervenção precoces são cruciais na sua abordagem. O diagnóstico das artropatias é efectuado através das manifestações clínicas, dados laboratoriais e imagiológicos. A radiografia convencional constituiu um dos principais métodos de imagem no diagnóstico, monitorização da progressão e da resposta à terapêutica instituída nas diferentes artropatias. Assim, é essencial diferenciar os vários padrões de apresentação radiográficos das artropatias mais comuns realizando uma abordagem sistemática: "ABCDE'S" - Alignment, Bone, Cartilage, Distribution Erosions, Soft tissues. A distribuição anatómica das alterações radiográficas tem um importante contributo no diagnóstico diferencial das artropatias. Especificamente, o padrão de atingimento das mãos reveste-se de particular importância porque, neste local, têm impacto um grande número de artropatias comuns, onde assumem características específicas que permitem diferenciá-las entre si.

T1109 - Manifestações imagiológicas da doença de Paget óssea

Mendes, Sónia Raquel; Belo Soares, Pedro; Caseiro Alves, Filipe

Hospitais da Universidade de Coimbra

A doença de Paget óssea ou osteíte deformante é a segunda doença osteometabólica mais comum, caracterizada por aumento da remodelação óssea. As lesões podem ser solitárias ou múltiplas. A tríade patognomónica da doença de Paget consiste em expansão óssea, espessamento da cortical e padrão trabecular grosseiro. É rara antes dos 40 anos, atingindo cerca de 3% da população com mais de 40 anos e 10% com mais de 80 anos de idade. Pode ser assintomática, porém, frequentemente associa-se a dor óssea, deformidades, fracturas patológicas, artrite degenerativa, alterações neurológicas, surdez, complicações ortopédicas, complicações cardiovasculares, hipercalcemia e transformação neoplásica (osteossarcoma).

Objectivos: Fazer uma revisão teórica, apontar os principais diagnósticos diferenciais e ilustrar as principais alterações imagiológicas. Material e Métodos: Escolhemos imagens representativas nas várias modalidades, nomeadamente radiologia convencional, tomografia computadorizada e ressonância magnética. Aspectos relevantes da história clínica e resultados laboratoriais. Resultados e Conclusões: As alterações nos exames de imagem reflectem o estadio de actividade da doença: fase osteolítica, mista e esclerótica, podendo coexistir simultaneamente as três fases. O diagnóstico final é realizado através dos resultados imagiológicos e laboratoriais.

T1113 - Fracturas Ocultas e de Stress, conceitos imagiológicos

Mascarenhas, Vasco V. Afonso, Diana Marques, Hugo Henriques, Nuno Granate, Pedro Gaspar, Augusto

Hospital da Luz - UIME (Unidade de Imagem Musculo-Esquelética)

Objectivo: As fracturas ocultas e de stress são uma patologia frequente em que a imagem desempenha um papel fundamental no diagnóstico e na determinação da abordagem terapêutica. O propósito desta revisão

trata de: 1. Revisão dos aspectos epidemiológicos, clínicos e de imagem das fracturas ocultas e de stress. 2. Sublinhar os aspectos imagiológicos destas fracturas, em cada uma das técnicas de imagem. 3. Rever os achados habituais e menos comuns dos diferentes subtipos destas fracturas. Conteúdo/Organização: 1. Conceitos Gerais: epidemiologia, clínica e imagem; 2. Fracturas Ocultas e de Stress: Radiografia convencional, Tomografia computadorizada e Ressonância Magnética; 3. Subtipos e caracterização imagiológica;

Conclusão: As fracturas ocultas e de stress constituem uma patologia frequente na prática clínica geral e ortopédica em particular. O conhecimento radiológico específico da apresentação imagiológica desta patologia é desta forma essencial para o radiologista.

T1116 - Trauma da cintura escapular. Abordagem sistematizada

Delgado Lara; Roque Andreia; Durães José; Saldanha Tiago

Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental - Hospital Egas Moniz

Os elementos esqueléticos constituintes da cintura escapular, são particularmente vulneráveis em contexto traumático, a localização específica das lesões varia com a idade. A fratura da clavícula é mais frequente em recém nascidos e crianças. No adulto jovem predominam as luxações do ombro, a diastase da articulação acromio clavicular e as fraturas da clavícula. Nos indivíduos mais idosos, as luxações e a fratura do colo cirúrgico do úmero são as lesões mais frequentes. OBJECTIVO Revisão e sistematização das principais características das lesões da cintura escapular, e respectivas classificações em radiologia convencional e TC. MATERIAL E MÉTODOS Revisão bibliográfica das características e classificações das lesões traumáticas da cintura escapular e elucidação das mesmas com alguns casos do serviço.

T1117 - Espondilodiscite

Delgado Lara, Roque Andreia, Durães José, Saldanha Tiago

Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental - Hospital Egas Moniz

A espondilodiscite, é uma entidade nosológica rara, associada a uma morbilidade importante. A suspeição clínica e o diagnóstico precoce, permitem a instituição atempada da terapêutica, determinantes do prognóstico funcional e da redução da morbilidade-mortalidade.

Objectivo: Revisão das principais apresentações radiológicas das espondilodiscites, de acordo com o agente etiológico e importância das diferentes técnicas de imagem.

Material e Métodos: Revisão bibliográfica e imagiológica dos casos do serviço com diagnóstico de espondilodiscite, de 2010 e 2012.

Resultados e Conclusão: A radiologia convencional, mantém actualidade como primeiro meio de abordagem. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética, apresentam-se como técnicas mais sensíveis e com maior especificidade no diagnóstico etiológico da espondilodiscite. Importância da biópsia percutânea discointervertebral e de colecções paravertebrais.

T1118 - Semiologia radiológica nas complicações de artroplastia da anca

Pegado, Pedro; Alves, Pedro; Costa José; Amaral, Rui; Raposo, Joana; Rio Tinto, Hugo; Fernandes, Lucia; Lopes Dias, João; Mateus Marques, Rui

Centro Hospitalar de Lisboa - Hospital de S. José

A artroplastia da anca, com mais de 50 anos de existência, é actualmente um procedimento comum na cirurgia ortopédica, realizado maioritariamente em contexto electivo, em doentes após os 60 anos. Existem numerosos modelos de próteses, assim como diferentes tipos de materiais envolvidos na realização deste procedimento. Apesar do desenvolvimento da técnica cirúrgica e dos materiais, existe um número significativo de doentes (3 a 10%) que desenvolvem complicações pós cirúrgicas. Classificam-se, na sua generalidade, em infecciosas e mecânicas - luxação, fratura e descelamento assético - sendo este último grupo o mais frequente das complicações tardias. O diagnóstico das diferentes complicações é um desafio, pois os achados são por vezes subtis e inespecíficos. A radiologia convencional desempenha ainda hoje um papel primordial no diagnóstico destas complicações, muitas vezes assumindo um carácter de diagnóstico definitivo quando conjugada com a clínica apresentada. Com este ensaio, pretende-se ilustrar a semiologia radiológica das complicações mais frequentemente associadas à artroplastia da anca, tendo por base os achados obtidos em radiografia simples, em diferentes casos ocorridos no Serviço de Ortopedia do Hospital de S. José.

T1122 - Ressonância magnética do joelho - "pitfalls" a evitar

Correia, Hugo; Andrade, Luísa*; Figueiredo, Ângela; Vedor, Paula;

Hospital S. Teotónio, Viseu; *Hospitais da Universidade de Coimbra

Ojectivo: Descrever e ilustrar os principais pitfalls na avaliação dos meniscos do joelho por RM, que podem simular a presença de patologia no joelho Introdução: O joelho é de difícil avaliação clínica necessitando frequentemente de avaliação imagiológica ou artroscópica complementar. Dos meios de imagem o mais importante é a RM, cabendo ao radiologista um importante papel na abordagem diagnóstica e terapêutica. Deste modo na avaliação dos meniscos por RM é importante ter em conta alguns "pitfalls" que muitas vezes

simulam patologia. Achados imagiológicos: Dos principais artefactos e "pitfalls" mais frequentemente observados referem-se as inserções meniscais do ligamento transverso e ligamentos meniscofemorais, o tendão do músculo poplíteo e pulsação da artéria poplíteia, o aspecto manchado da ponta anterior do menisco externo e o menisco ondulado ("flounce") Conclusão: Os artefactos e "pitfalls", embora limitados e bem definidos, podem simular patologia, de modo que é importante que o radiologista reconheça essas situação e realize uma adequada caracterização e interpretação dos achados a RM do joelho.

T1123 - Avaliação da medula óssea em RM

Fernandes, Teresa; Castro, Ricardo; Oliveira, Ines; Simões, André; Vieira, Alberto
Hospital de São João

O sinal medular ósseo em RM resulta da composição química da medula, que pode ser essencialmente dividida em medula vermelha e a medula amarela. Enquanto que a primeira é hematopoieticamente activa, e portanto com um forte componente celular, a medula amarela é essencialmente composta por gordura. Estes dois tipos de medula têm uma distribuição dinâmica, que se altera desde o nascimento até à idade adulta. As patologias que podem afectar a medula óssea podem ser divididas em cinco categorias: reconversão ou hiperplasia; infiltração; depleção; edema; e isquemia medular. Com estes trabalho os autores pretendem ilustrar a normal distribuição da medula óssea pelo esqueleto e as suas principais diferenças de acordo com a idade. Serão ainda apresentados exemplos das diferentes categorias de patologia medular óssea, com revisão dos seus diagnósticos diferenciais.

T1124 - Dor no antepé, diagnóstico diferencial em Ressonância Magnética

Ressurreição, João ; Soares, José Tiago; Marques, Inês; Batista, Lara; Madaleno, Pedro; Portugal, Pedro
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia

A sensação de dor ou desconforto na região anterior do pé é um motivo frequente de consulta médica, podendo ser causado por diferentes entidades patológicas, de gravidades distintas e tratamentos diversos, alguns dos quais podendo passar pela intervenção cirúrgica. Estas patologias podem incluir alterações pós-traumáticas, inflamatórias, infecciosas, neoforativas, podendo envolver estruturas ósseas, articulares, tendinosas ou os tecidos moles do pé. A RM tem um papel fundamental no diagnóstico precoce e não-invasivo destas alterações, devido à sua excelente resolução de contraste. Os autores propõem-se rever os principais diagnósticos diferenciais da patologia dolorosa do antepé em exames de RM, baseando-se na experiência do Serviço de Imagiologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia (CHVNG/E).

T1125 - Reconstrução do ligamento cruzado anterior: achados normais e complicações frequentes

Fernandes, Teresa; Oliveira, Inês; Castro, Ricardo; Araujo, Bruno; Vieira, Alberto

A reconstrução do ligamento cruzado anterior é actualmente feita com materiais biológicos pelo seu potencial de serem integrados na articulação através de remodelação óssea e revascularização do ligamento. As opções mais frequentemente usadas incluem um segmento composto por osso-tendão rotuliano-osso; ou mais recentemente, uma plastia multilaminar composto por um segmento dos tendões gracilis e semitendinoso dobrados sobre si mesmo, e que representam de forma mais fidedigna a anatomia normal do ligamento cruzado anterior, composto por dois feixes. Os exames radiológicos são muito importantes na avaliação da integridade dos neoligamentos uma vez que a avaliação clínica é limitada pelas alterações pós-operatórias e, por vezes, por lesões concomitantes. A radiografia simples tem um papel limitado, mas pode possibilitar informações indirectas relativamente ao seu posicionamento, baseada na localização dos túneis femoral e tibial. A RM é contudo o exame de escolha para uma avaliação mais detalhada da integridade dos neoligamentos e das possíveis complicações que daí podem resultar Com esta apresentação pretendemos familiarizar o radiologista com achados normais pós-operatórios e apresentar algumas das complicações mais frequentes, bem como a forma de fazer o seu diagnóstico.

T1126 - Tumefacções articulares e peri-articulares com origem na sinovial

Fernandes, Teresa; Esteves, Cátia; Rego, Francisco; Maciel, Cristina, Vieira, Alberto
Hospital de São João

A camada mais interna das articulações móveis corresponde à membrana sinovial. As estruturas extra-articulares que são também revestidas por sinovial incluem os quistos gangliónicos, as bursas e as bainhas sinovial de alguns tendões. A sinovial é susceptível a uma variedade de doenças inflamatórias, infiltrativas, degenerativas e proliferativas que podem levar à formação de massas ou tumefacções articulares ou peri-articulares. Estas podem dever-se à hipertrofia e inflamação da sinovial, como no caso da artrite reumatóide; acumulação de cristais, como no caso da gota, depósito de cristais de hidroxapatite de cálcio e CPPD; infiltração da membrana sinovial, como nos casos de artropatia amilóide; e à proliferação sinovial de natureza não inflamatória, como a ostecondromatose sinovial e a sinovite vilonodular pigmentada ou tumor de células gigantes. A RM é o exame indicado para a detecção da patologia sinovial, determinar a sua etiologia e avaliar a sua extensão. Com este trabalho os autores pretendem ilustrar casos de tumefacções articulares e peri-articulares causadas por patologia da sinovial e estabelecer os seus diagnósticos diferenciais.

T1135 - Aparência das lesões focais do joelho em ressonância magnética

João Palas, António Matos, Maria João Furtado, Cecília Bagulho

Hospital Garcia de Orta

O objetivo deste trabalho é descrever, em ressonância magnética (RM), a aparência dos vários tipos de massas que surgem em torno da articulação do joelho. A RM do joelho é a RM osteoarticular mais frequentemente realizada. O uso da RM revolucionou a avaliação das massas ósseas, intra-articulares e periarticulares do joelho, tendo suplantado outros métodos de imagem, devido sobretudo à sua elevada resolução espacial, permitindo a caracterização dos componentes intra-lesionais com excelente precisão. Uma grande variedade de massas podem ser identificadas em torno do joelho. Algumas são encontradas incidentalmente por sintomas aparentemente não relacionados, outras são palpáveis e presentes para caracterização por RM. A completa compreensão da aparência e da localização das massas permite, na maioria dos casos, aumentar a precisão do diagnóstico, eliminando investigações adicionais desnecessárias e permitindo o tratamento rápido e apropriado. Com este trabalho, promovemos descrever a aparência de algumas das lesões focais expansivas osteoarticulares mais comuns do joelho, que encontramos na base de dados do serviço de Radiologia do Hospital Garcia de Orta.

T1136 - Tipos de rotura do menisco

João Palas, António Matos, Miguel Ramalho, Maria João Furtado, Cecília Bagulho

Hospital Garcia de Orta

O objectivo deste trabalho é fazer, com base numa revisão dos casos da nossa instituição, uma descrição em ressonância magnética (RM) dos vários tipos de rotura do menisco e potenciais pitfalls. As lesões meniscais são as lesões mais frequentes da articulação do joelho. A RM desempenha um papel fundamental na avaliação do doente com suspeita de rotura do menisco, devido à sua elevada resolução de contraste tecidual, sendo a sua precisão superior a 90%, de acordo com a maioria das séries. Permite demonstrar a morfologia da rotura e fornece informações valiosas para determinar a necessidade de uma eventual intervenção cirúrgica. Os critérios de diagnóstico de rotura meniscal em RM são: uma área de sinal anormal no menisco em pelo menos uma imagem, que se estende para a superfície articular e/ou uma morfologia meniscal anormal. Uma descrição precisa de rotura do menisco tem grande importância no planeamento do tratamento, devido às possíveis complicações a longo prazo da meniscectomia total, nomeadamente as alterações degenerativas. Como tal, o radiologista deve incluir no relatório de rotura do menisco a sua localização, morfologia, comprimento, profundidade, integridade e o número de roturas. As roturas do menisco são geralmente divididas em verticais, horizontais, complexas e em "asa de cesto". As roturas verticais são ainda divididas em radial, longitudinal e em "bico de papagaio". Embora a RM seja muito precisa no diagnóstico de patologia meniscal, existem pitfalls que podem simular uma rotura do menisco e levar a um diagnóstico errado, tais como os artefactos de truncamento, o efeito do ângulo mágico, a má interpretação das estruturas anatómicas normais, as variantes anatómicas, erros relacionados com anterior meniscectomia, corpos livres intra-articulares e outros.

T1137 - Patologia sinovial em ecografia

João Palas, António Matos, Maria João Furtado, Cecília Bagulho

Hospital Garcia de Orta

A ecografia osteo-articular é um método de imagem dinâmico, facilmente acessível, de baixo custo que evoluiu muito nos últimos anos. Com os aparelhos de última geração, as sondas lineares de alta frequência, o uso da imagem harmónica e do Doppler consegue-se uma excelente definição das estruturas articulares, nomeadamente na detecção de patologia sinovial. A membrana sinovial forma o revestimento interno das diartroses, reflectindo-se sobre as estruturas ósseas e constituindo um ou vários recessos. Extra-articularmente, a membrana sinovial forma o revestimento das bursas serosas e constitui a bainha de alguns tendões, sobretudo ao nível das extremidades. Estas estruturas podem ser lesadas por processos inflamatórios ou mecânicos constituindo sinovites, bursites ou tenossinovites. Com base em exames realizados no serviço de Radiologia do Hospital Garcia de Orta, propomos fazer uma breve revisão das potencialidades da ecografia no estudo da patologia sinovial, bem como mostrar as patologias sinoviais mais frequentes.

T1138 - Patologia do ombro com tradução ecográfica

João Palas, António Matos, Maria João Furtado, Cecília Bagulho

Hospital Garcia de Orta

O ombro é o complexo articular com a maior amplitude de movimento do corpo humano, o que explica o seu grau de "instabilidade natural" existente, e com uma funcionalidade complexa, onde participam 4 articulações: gleno-umeral, acromio-clavicular, esterno-clavicular e escapulo-torácica. Com este trabalho pretendemos fazer uma revisão teórica das principais patologias do ombro com tradução ecográfica, e para cada patologia, comparar as imagens da ecografia com as da Ressonância Magnética. As patologias ecográficas do ombro

abordadas serão divididas em quatro grupos. O primeiro grupo é relativo à patologia da coifa dos rotadores e inclui a ruptura total e parcial dos vários tendões constituintes, a tendinose/tendinite, as calcificações da coifa dos rotadores e a bursite subacromiodeltóidea. O segundo grupo pertence à patologia da longa porção do bicipite braquial e iremos abordar a tendinose, a tenossinovite e a ruptura do tendão. O terceiro grupo diz respeito à patologia acromio-clavicular, nomeadamente o derrame acromio-clavicular. O quarto grupo corresponde às massas periarticulares do ombro. A ecografia do ombro é um método imagiológico inócuo, acessível, eficaz e de baixo custo, o que lhe confere vantagens relativamente às restantes técnicas de imagem, porém é operador-dependente e como tal há a necessidade de valorizar a experiência do examinador.

T1139 - Ecografia da coifa dos rotadores: revisão pictórica.

Pereira, José A. ;Lucas, Rita; Ruano, Carina; Gil, Pedro M.

Hospital Santo António dos Capuchos-CHLC

A ecografia é um método pouco dispendioso e com boa acuidade para o diagnóstico de roturas e outras patologias associadas à da coifa dos rotadores. Isto implica que o radiologista tenha conhecimento detalhado da anatomia do ombro, da técnica de examinação e um conhecimento dos potenciais "pitfalls", limitações e artefactos. Os autores, utilizando iconografia própria, propõem-se a rever os achados ecográficos associados à rotura tendinosa da coifa dos rotadores e outras condições clinicamente semelhantes nomeadamente tendinose, tendinite calcificante ou bursite. Pretende-se ainda ilustrar os aspectos técnicos e anatómicos mais relevantes enaltecendo os artefactos e "pitfalls" mais comuns da técnica.

T1143 - Lesões Meniscais: ensaio pictórico por RM

Fernandes, Lúcia; Dias, João; Rio Tinto, Hugo; Pegado, Pedro; Santos, Paula; Leal, Cecília; Cordeiro, Ana Rosa; Alves, Pedro.

Hospital S.José-CHLC

Objetivos: Ilustrar de forma sistematizada o espectro de lesões meniscais por RM. Descrever os achados imagiológicos morfológicos nas roturas meniscais, sua classificação e achados associados. Introdução: Na RM os meniscos são vistos como estruturas com baixa intensidade de sinal de forma homogénea. Uma rotura é identificada pela presença de aumento de sinal intrameniscal que se estende para a sua superfície articular. A rotura meniscal em doentes jovens é geralmente resultante de actividade física ou lesão desportiva e em doentes idosos está associada a fenómenos de degenerescência intrameniscal . Vários tipos de roturas meniscais podem ser encontradas e são caracterizadas segundo a direcção da ruptura, número de superfícies articulares contactadas, dimensões e presença de fragmentos meniscais destacados. A avaliação das imagens deve ser sistemática e incluir a procura de sinais directos e indirectos de ruptura bem como de lesões associadas. Detalhes procedimento: Foi efectuada uma revisão dos casos de pacientes com lesão meniscal enviados ao departamento de radiologia de 2009 a 2011, tendo sido recolhidas as imagens características representativas. Conclusão: A RM é o método de diagnóstico de escolha para detectar com precisão e classificar as roturas meniscais, evitando artroscopias desnecessárias , identificando diagnósticos alternativos e lesões associadas.

T1150 - Compartimento postero-lateral do joelho - anatomia e patologia em RM

Filipe Veloso Gomes; Miguel Ramalho; Cecília Bagulho

Hospital Garcia de Orta; Hospital de Faro

As lesões do compartimento postero-lateral (CPL) do joelho isoladas são pouco comuns (< 2% de todas as lesões ligamentares agudas), associando-se mais frequentemente a lesões do complexo ligamentar central (43-80% dos casos) e também a fracturas cirúrgicas do planalto tibial. A ressonância magnética desempenha, actualmente, um papel fundamental no diagnóstico da patologia ligamentar aguda do joelho, bem como no planeamento operatório, constituindo-se como o exame de eleição. As lesões desta região anatómica, para além de poderem causar incapacidade significativa por instabilidade articular, podem por em risco o sucesso do tratamento cirúrgico das roturas do complexo ligamentar central. Por este motivo, é essencial uma análise cuidada da RM pré-operatória do joelho, a fim de detectar lesões do CPL a merecer correcção cirúrgica concomitante, uma vez que estas podem não ser evidentes ao exame objectivo. O presente trabalho pretende rever a anatomia complexa do compartimento postero-lateral do joelho em ressonância magnética (RM), bem como ilustrar as diferentes lesões das estruturas que dele fazem parte, com base numa revisão da literatura relevante e numa análise retrospectiva das RMs do joelho realizadas no nosso Hospital.

T1152 - Avaliação por RM da Necrose Óssea e Osteoporose de Origem Vascular

Coelho, Maria Luísa (1); Raquel,Prada (2); Curvo Semedo, Luís(3); Saraiva, Anabela (1); Neves, Nuno (1); Tardaguila, Francisco Miguel (2); Caseiro-Alves, Filipe (3)

1 - Hospital Infante D. Pedro; 2 - Hospital Povisa; 3 - Hospitais Universitários de Coimbra

Objectivo: Rever a patofisiologia e achados imagiológicos em Ressonância Magnética (RM) da Necrose Óssea e da Osteoporose de Origem Vascular. Conteúdo: Apesar da Necrose Óssea e da Osteoporose de

Origem Vascolar não serem habitualmente alvo de revisão conjunta pela Radiologia, a verdade é que constituem um grupo de doenças relacionadas com o suprimento sanguíneo, e que são abordadas de forma conjunta nas publicações de Medicina Nuclear. Necrose Avascular, Enfarte Ósseo, Osteocondrite Dissecante e Necrose da Medula Óssea compõem o espectro de Necrose Óssea de Origem Vascolar. O diagnóstico da Necrose Avascular destaca-se pelo desafio que constitui à memória dos Radiologistas, pois, apesar de ser uma entidade bem conhecida e que apresenta aspectos característicos na avaliação por RM, assume nomes diversos (e epónimos) consoante o local atingido. A Osteoporose de Origem Vascolar inclui patologias não totalmente esclarecidas como a Osteoporose por Desuso, a Distrofia Simpática Reflexa e a Osteoporose Regional Migratória, cujos achados em RM podem necessitar de ser complementados com um período de seguimento para um diagnóstico definitivo. Conclusão: Ensaio pictórico dos achados em RM da Necrose Óssea e da Osteoporose de causa vascular, nomeadamente: localização, presença de edema ósseo e/ou esclerose e padrão de captação.

T1153 - Aspectos em Ressonância Magnética das Fibromatoses Musculo-Esqueléticas nos Adultos

Coelho, Maria Luísa (1); Raquel, Prada (2); Curvo Semedo, Luís(3); Saraiva, Anabela (1); Neves, Nuno (1); Tardaguila, Francisco Miguel (2); Caseiro-Alves, Filipe (3)

1 - Hospital Infante D. Pedro; 2 - Hospital Povisa; 3 - Hospitais Universitários de Coimbra

Objectivo: Rever os aspectos clínicos e as características de imagem em Ressonância Magnética (RM) das Fibromatoses Músculo-esqueléticas nos Adultos. Conteúdo: As Fibromatoses são proliferações fibroblásticas e miofibroblásticas de características neoplásicas e comportamento recidivante. Segundo a classificação da OMS, estas lesões são divididas em Superficiais - palmares ou plantares - e Profundas - Desmóides e da Parede Abdominal. No diagnóstico das Fibromatoses Músculo-esqueléticas Superficiais o papel da Radiologia é o de corroborar a hipótese clínica e excluir outras causas, pois o seu curso insidioso e a localização típica sugerem este diagnóstico. No caso das Fibromatoses Músculo-esqueléticas Profundas, a localização e as características clínicas destas tumorações de crescimento rápido são menos informativas. Mais do que a Ecografia e a Tomografia Computorizada, que apenas podem dar informação sobre a sua localização, dimensões e extensão, a RM permite reconhecer o forte componente de tecido fibroso destas lesões: tipicamente demonstrando hipossinal ou sinal intermédio nas sequências ponderadas em T1 e em T2 e ausência ou apenas ligeiro realce após administração de contraste endovenoso. Conclusão: A avaliação por RM das Fibromatoses Músculo-esqueléticas é capaz de determinar a sua localização, dimensões, extensão e composição, permitindo assim fazer o diagnóstico, orientar procedimentos terapêuticos e proceder ao seguimento destas lesões.

T1156 - Linfoma Primário do Osso: Revisão dos Principais Achados Imagiológicos

Oliveira, Pedro; Fernandes, Catarina; Duarte, Hálío; Abreu, Joana; Magalhães, Maria João; Afonso, Mariana; Dias, Susana

Serviço de Radiologia - Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

Objectivos Revisão dos principais achados imagiológicos do linfoma primário do osso, abordando sumariamente os principais diagnósticos diferenciais e as características potencialmente distintivas que concorrem para o seu diagnóstico. Material e Métodos Os autores pretendem ilustrar as características imagiológicas do linfoma primário do osso em radiologia convencional, TC e RM, recorrendo a casos ilustrativos pertencentes à casuística do serviço. Achados Imagiológicos e Conclusão O linfoma primário do osso é uma doença rara, representando menos de 2% dos linfomas no adulto e 3% a 9% dos casos de linfoma não-Hodgkin na população pediátrica. Estima-se que represente cerca de 3% das neoplasias malignas do osso. Apesar do aspecto radiológico das lesões ser variável, alguns achados poderão favorecer o diagnóstico, nomeadamente a presença de uma lesão lítica com extenso componente de partes moles em doente assintomático, assim como um padrão de destruição de tipo permeativo. A lesão tende a surgir nas regiões diafisárias ou metadiafisárias centrais do esqueleto apendicular, particularmente do fémur, tibia e úmero. Caracteriza-se por apresentar melhor resposta à terapêutica e melhor prognóstico do que a maioria das neoplasias malignas do osso, sublinhando a necessidade de uma adequada caracterização radiológica na obtenção de um diagnóstico atempado.

T1158 - Coxalgia, diagnóstico diferencial e novos conceitos

Mascarenhas, Vasco V. Henriques, Nuno Marques, Hugo Afonso, Diana Rego, Paulo Gaspar, Augusto Hospital da Luz - UIME (Unidade de Imagem Musculo-Esquelética)

Propósito: O diagnóstico diferencial de dor na anca é vasto e inclui patologia intra e extra-articular. Os objectivos deste trabalho compreendem a revisão das causas intra e extra-articulares de coxalgia e discutir os respectivos achados imagiológicos e principais problemáticas diferenciais.

Métodos e Materiais: Seleccionámos casos particulares da base de dados do Hospital da Luz, entre Outubro de 2007 e Novembro de 2010. Nos últimos anos a compreensão da anatomia funcional da articulação coxo-femoral e articulações envolventes foi substancialmente melhorada. Adicionalmente, com os avanços

tecnológicos em Ressonância Magnética (RM) o diagnóstico de causas de dor na anca decorrente de patologia de partes moles também melhorou significativamente.

Resultados: Nesta revisão discutimos as causas de coxalgia de etiologia articular que podem ser diagnosticadas por métodos de imagem específicos, nomeadamente RM e Arthro-RM: patologia condro-labral, corpos livres, conflito femoro-acetabular entre outras entidades. As causas extra-articulares são também revistas incluindo: tendinopatia do ilio-psoas, anca de ressaltado e bursite trocantérica. Outros diagnósticos revistos incluem fracturas de stress, patologia dos adutores, síndrome piriforme, sacroileite e osteíte púbica. Conclusão: O Coxalgia constitui um problema clínico frequente e muitas vezes de difícil esclarecimento. O conhecimento das diferentes entidades e a sua apresentação imagiológica é desta forma essencial na prática radiológica.

T1159 - Tumores lipomatosos: identificação, interpretação e factores diferenciadores em Ressonância Magnética

Santos, Pedro; Leite, Inês; Duarte, Artur; Janeiro, João; Alves, António; Távora, Isabel
Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Lisboa Norte

Os tumores lipomatosos são comuns, constituindo metade de todos os tumores de partes moles. Podem ser benignos, representados pelos lipomas e suas variantes, ou malignos, designados lipossarcomas, dos quais se destacam os lipossarcomas bem diferenciados (o subtipo mais comum) e os lipossarcomas mixóides (cerca de 20 a 50%). Os lipomas apresentam-se geralmente em Ressonância Magnética (RM) como massas homogéneas, com sinal elevado em T1 e baixo em T2, sem áreas de captação de contraste, podendo evidenciar septos finos (< 2 mm). A presença de septos espessos (> 2 mm), áreas de tecido não adiposo nodulares ou globulares, ou localização no mediastino e espaço retroperitoneal deverão levantar a suspeita de lipossarcoma bem diferenciado, impondo caracterização histológica. Os lipossarcomas mixóides surgem tipicamente como massas de dimensões apreciáveis, bem definidos e multilobulados, com elevado conteúdo hídrico. O factor considerado patognomónico é a presença de tecido adiposo no interior da massa (tipicamente em septos ou pequenas áreas nodulares), caracterizando-se também por intensa captação de contraste. Em resumo, os tumores lipomatosos constituem um espectro alargado de lesões, cuja adequada caracterização imagiológica (por RM) é fundamental para uma correcta orientação clínica e terapêutica.

T1161 - Artrite Reumatoide, revisão imagiológica e novos conceitos

Mascarenhas, Vasco V. Afonso, Diana Marques, Hugo Resende, Catarina Ramos, Filipa Gaspar, Augusto
Hospital da Luz - UIME (Unidade de Imagem Musculo-Esquelética)

Propósito: Nos últimos anos a compreensão da patologia reumatológica foi substancialmente melhorada. Adicionalmente, com os avanços tecnológicos em Ressonância Magnética (RM) o diagnóstico precoce desta patologia proporcionou significativa melhoria na morbidade associada à artrite reumatóide (AR). Seleccionámos casos particulares da base de dados do Hospital da Luz, entre Outubro de 2007 e Novembro de 2011. Os objectivos deste trabalho compreendem: . Rever os achados imagiológicos da AR com ênfase na Ressonância Magnética . Sublinhar os achados diagnósticos diferenciais com as espondilartropatias seronegativas. . Rever as apresentações clínicas comuns e opções terapêuticas.

Conteúdo: 1. Fisiopatologia da AR 2. Revisão da clínica e marcha diagnóstica 3. Revisão dos achados imagiológicos nas diferentes técnicas (Radiografia convencional, Tomografia Computorizada e RM) 4. Discussão do significado clínico e opções terapêuticas

Sumário: A AR é uma causa comum de dor no adulto e jovens, sendo que a avaliação imagiológica fornece informação crítica no diagnóstico e seguimento destes doentes. Após esta revisão deverão ficar claros: 1. Achados característicos de AR e respectivos sinais clínicos e sintomas. 2. Saber identificar os sinais imagiológicos e características nos diferentes métodos de imagem. 3. Compreender o papel da imagem no diagnóstico e seguimento da AR.

T1173 - Osteonecrose e VIH: associação e características imagiológicas

Nascimento, Duarte; Marques, Pedro; Gonçalves, Marília; Mendes, Sónia; Figueiredo, Ângela; Correia, Hugo; Camacho, Luísa; Caseiro Alves, Filipe

Hospitais da Universidade de Coimbra/ Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira

Introdução A associação entre infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida Humana (VIH) e a ocorrência de complicações osteo-articulares (nomeadamente a osteonecrose) tem sido um tema cada vez mais abordado em estudos recentes. Estes têm revelado que, embora se trate de um problema raro na população infectada, mesmo assim apresenta uma incidência superior à população normal, tanto em adultos como em crianças. Este tipo de lesões podem causar acentuada sintomatologia e limitação funcional, como dor articular severa e perda progressiva de mobilidade, razões pelas quais é muito importante o seu diagnóstico precoce. Objectivos Determinar os aspectos característicos de osteonecrose em diversos locais anatómicos em pacientes VIH+. Métodos Avaliação de diversos casos clínicos (sobretudo os aspectos imagiológicos [Radiografia, Tomografia Computorizada e Ressonância Magnética], de pacientes VIH+ com osteonecrose em diversos locais anatómicos. Os achados foram correlacionados com bibliografia actual.

Resultados Há uma incidência superior à da população normal de osteonecrose em pacientes VIH+, sendo que contudo as suas características são sobreponíveis às da população em geral (existem factores de risco sobreponíveis, sintomatologia semelhante, predomínio entre os 20 e os 50 anos de idade, ocorrência preferencial na cabeça femoral e achados imagiológicos típicos [p.e. esclerose quística, lucência subcondral, colapso articular e alterações degenerativas secundárias). Conclusão Embora ainda se saiba pouco sobre a etiopatogenia da osteonecrose em pacientes HIV+, a sua incidência nestes é superior à da população normal. Devido às suas graves consequências (dor e limitação funcional articular em fases mais avançadas) e à cada vez maior sobrevida destes pacientes é muito importante efectuar-se um diagnóstico precoce, no sentido de prevenir a evolução para complicações mais graves. Isso é possível através da Imagiologia (havendo sinais típicos), que permite também, em estadios mais avançados, uma boa caracterização das lesões.

T1175 - Displasia de desenvolvimento da anca: o papel fundamental do diagnóstico ecográfico.

Alexandre Batista, Marta Batista, Mônica Vieira, Vanessa Monteiro, Eva Batista, Lúcia Nascimento, António Lopes, Aurora Alves, Manuel Matias

U.L.S.B.A. - Hospital José Joaquim Fernandes, Beja

Objectivos de aprendizagem Evidenciar a relevância epidemiológica e clínica da patologia referida. Descrever a normal anatomia ecográfica coxo-femural neo-natal. Demonstrar os métodos de avaliação estáticos de Graf e Morin como técnicas optimizadas para o diagnóstico eficaz e posterior orientação terapêutica da patologia em questão. Fundamentação teórica A displasia de desenvolvimento coxo-femural traduz um conflito articular entre a epífise femoral e o acetábulo e inclui um espectro diverso de alterações, como luxação, instabilidade articular ou imaturidade do acetábulo. A sua etiologia é multi-factorial e reflete frequentemente laxidão ligamentar ou da cápsula e restrição à mobilização in-útero devido a oligo-hidrâmnios. A avaliação ecográfica na suspeita clínica de displasia coxo-femural reveste-se de uma importância fundamental na medida em que permite avaliar estruturas não identificadas clinicamente ou por radiograma convencional, nomeadamente cartilagueas, e apresenta uma eficaz relação custo-benefício, sendo um método não invasivo, sem radiação ionizante e pouco tempo-consumptivo. Dados imagiológicos e conclusão Os autores utilizaram os métodos de Graf e Morin para caracterização da anca displásica do recém-nascido, com recurso a uma sonda linear de 7,5 MHz, colocando os examinados em decúbito lateral, com a articulação coxo-femural em flexão aproximada de 35 graus e rotação interna de 10 graus, obtendo-se imagens em plano coronal, possibilitando informação diagnóstica estruturada e consequente orientação terapêutica.

T1178 - Artrite reumatoide - achados na radiografia das mãos

Nascimento, Lúcia ; Cordeiro, Maria Clara ; Gomeze, Alexandre; Sá, Sérgio; Leite, Bruno

Centro Hospitalar Lisboa Central/ Hospital Curry Cabral

Introdução: A artrite reumatoide é uma doença inflamatória crónica, que afecta predominantemente a sinovial. Nesta doença, há um envolvimento preferencial das mãos. A radiografia das mãos tem, por isso, um papel ainda relevante no diagnóstico e avaliação da progressão desta doença. Objectivo: Rever os aspetos da artrite reumatoide na radiografia das mãos, utilizando como exemplos radiografias de doentes, com este diagnóstico, seguidos na consulta de doenças autoimunes do Hospital Curry Cabral. Achados imagiológicos: A mão é um dos primeiros locais a ser atingidos pela doença. Há envolvimento tendencialmente simétrico e preferencial das articulações do punho, metacárpico-falângicas e interfalângicas proximais. São características radiológicas a osteopenia peri-articular, edema fusiforme, erosões marginais e deformações digitais. Alguns destes achados encontram-se também noutras artropatias, como as seronegativas, sendo necessário fazer o diagnóstico diferencial. O diagnóstico precoce permite iniciar terapêutica específica que reduz as sequelas articulares graves desta doença. Conclusão: A radiografia das mãos é obrigatória quando existe suspeita diagnóstica de artrite reumatoide. Apesar de haver modalidades de diagnóstico que permitem detectar alterações mais precoces, a radiografia das mãos continua a desempenhar um papel fulcral devido ao seu custo, acesso e longa experiência no seu uso e interpretação.

T1181 - Síndrome Traccional da Inserção Proximal Iliaca da Fascia Lata - expressão em Ressonância Magnética

Pedro João(1), Renata Berni(2), Marcelo Abreu(2)

(1)Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E; (2)Hospital Mãe de Deus, Porto Alegre, RS(Brasil)

A Fascia Lata é uma estrutura fibrosa que envolve a superfície externa dos grupos musculares da coxa e região glútea, englobando um conjunto vasto de músculos com acções antagonistas entre si. Proximalmente tem inserção em múltiplos pontos localizados nos ossos da bacia e ligamento inguinal, terminando distalmente na articulação do joelho (onde é designada por banda iliotibial). A fricção da Fascia Lata a nível da inserção proximal, em conflito com o grande trocanter femoral, é comum em situações de actividade física intensa e prolongada, como por exemplo em corredores. Os autores descrevem uma forma de apresentação menos frequentemente descrita, relacionada com conflito a nível da inserção proximal na crista ilíaca, com base em 3 casos de atletas com alterações morfológicas e com dor localizadas nesta região, documentados com imagens de Ressonância Magnética.

T1192 - Imagiologia da cartilagem hialina do joelho em Ressonância Magnética (RM): anatomia regional, pitfalls e patologia associada

Roque, Andreia; Delgado, Lara; Saldanha, Tiago

Hospital de Egas Moniz - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Objectivo: Revisão do espectro de achados em RM na cartilagem hialina do joelho, com particular ênfase na optimização dos protocolos de avaliação desta estrutura anatómica. Revisão pictórica de pitfalls de imagem e patologia associada. Material e métodos: A RM do joelho é o método diagnóstico não invasivo de eleição na avaliação da cartilagem hialina do joelho devido à sua elevada resolução tecidual. Esta técnica permite o seu estudo adequado e dos processos patológicos frequentemente associados. Com base na análise retrospectiva de RM do joelho no nosso serviço seleccionam-se casos ilustrativos. Concomitantemente realizou-se uma revisão da literatura relevante com base em fontes de informação primárias que suportam a discussão de protocolos RM adequados ao seu estudo. Resultados: Os autores descrevem e ilustram a anatomia da cartilagem hialina observada em RM, com particular ênfase na selecção dos protocolos de imagem dirigidos. Com o suporte iconográfico de casos avaliados no nosso serviço, discute-se a anatomia normal da cartilagem hialina do joelho, pitfalls frequentemente encontrados na sua avaliação e patologia associada (osteoartrite, chondromalacia patellae e lesões traumáticas localizadas). Conclusão: A RM do joelho é a técnica não invasiva de eleição na avaliação da cartilagem hialina do joelho, sendo essencial o domínio da sua anatomia regional, dos pitfalls de imagem frequentemente observados e da sua patologia frequente pelo radiologista responsável pela leitura e interpretação do estudo.

T1193 - Artropatia de Charcot: Conceitos básicos ilustrados

Diana Penha, Elsa Rosado, Pedro João, Pedro Cabral, Erique Pinto, Pedro Paixão, Dulce Nogueira

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

A osteoartropatia de Charcot, constitui-se como uma patologia musculoesquelética, rapidamente progressiva e devastadora, sendo caracterizada por um espectro de destruição óssea, associada a um deficit neurosensorial. Caso não exista um devido reconhecimento desta entidade, poderá ocorrer uma progressiva deformação, ulceração, osteomielite, podendo mesmo atingir a perda de segmento por amputação. De facto, é mandatório o pronto reconhecimento da artropatia de Charcot, e a rápida instauração terapêutica. Para que tal seja possível, o radiologista desempenha um papel central. Ele deve ser o primeiro a reconhecer as manifestações radiológicas e a sugerir a artropatia de Charcot como hipótese de diagnóstico, não esquecendo igualmente o espectro do diagnóstico diferencial com patologia infecciosa. Assim, é nosso objectivo através deste ensaio pictórico, a realização de um breve enquadramento etio-clínico-patológico, bem como a caracterização dos principais sinais radiológicos desta patologia observáveis no radiograma simples, de modo a fomentar o rápido reconhecimento desta patologia por parte do radiologista e rápida actuação terapêutica.

T1198 - Espondilite Anquilosante - Revisão das principais características imagiológicas

Magalhães, Mafalda; Ramos Andrade, Daniel; Gomes, Paula; Caseiro Alves, Filipe

Clínica Universitária de Radiologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra

A espondilite anquilosante (EA) é a espondilartropatia seronegativa mais comum e envolve predominantemente o esqueleto axial e as grandes articulações proximais (anca e articulação gleno-umeral). A sacro-ilíite é geralmente a alteração identificada mais precocemente, traduzindo-se inicialmente por indefinição das margens da cortical, erosões e esclerose subcondral. À medida que a doença progride, a entrelinha articular diminui até ocorrer fusão, por fibrose e anquiose. Geralmente as alterações são simétricas, embora inicialmente possam ser assimétricas. O envolvimento da coluna geralmente segue a sacro-ilíite, sendo mais frequente a nível da junção toraco-lombar, manifestando-se por fenómenos de osteíte, em relação com entesite, a nível dos cantos dos corpos vertebrais, associados a erosões e esclerose reactiva ao mesmo nível. Mais tarde, surgem sindesmófitos que, por extensão, originam fusão de vários corpos vertebrais ("coluna em bambu"). A radiologia convencional é indispensável como exame de rastreio da EA. No entanto, as radiografias são muitas vezes normais em estádios iniciais da doença, sendo vantajoso recorrer a outras técnicas, como a TC e a RM, que demonstram alterações mais precoces. Salienta-se a importância da RM na detecção de sinais de inflamação activa, adquirindo um papel central não só no diagnóstico inicial mas também na avaliação da resposta à terapêutica.

T1202 - Osteocondroses

Serpa, Sara; Silva, David; Amaral, Rui; Teixeira, Rui. Basto, Isabel;

Hospital do Divino Espírito Santo

Osteocondroses representam um grupo heterogéneo de patologias que afetam o esqueleto imaturo ou esqueleto jovem, com exceção da doença de Kienböck que pode ser incluída neste grupo apesar de ocorrer no osso maduro. As suas etiologias exatas são desconhecidas, tendo sido atribuídas a causas genéticas, alterações vasculares, traumas repetitivos, entre outros. Os autores propõem-se através de um ensaio pictórico a relembrar características destas patologias e seus achados radiológicos.

T1211 - As várias faces do Osteossarcoma: revisão pictórica

Vasconcelos, Maria Antónia; Abreu, Elisa; Palmeiro, Marta; Niza, João; Ip, Joana; Marques, Vasco.
IPOLFG

Objectivos: Rever as diversas apresentações imagiológicas e os diagnósticos diferenciais dos osteossarcomas (OS) convencionais e não convencionais; reconhecer a importância do diagnóstico do subtipo de Osteossarcoma (OS) como determinante do prognóstico e das opções terapêuticas disponíveis.

Material e Métodos/ Introdução: Os autores propõem-se a rever de forma sistemática e pictórica a classificação actualmente proposta pela Organização Mundial de Saúde (WHO) para os OS tendo por base, em primeiro lugar, a análise em Radiologia Convencional e, como avaliação complementar, os estudos multiplanares- Tomografia Computadorizada (TC) e Ressonância Magnética (RM). Esta classificação inclui oito categorias para os OS: convencional, telangiectásico, de pequenas células, central de grandes células, secundário, parosteal, periosteal e superficial de alto grau. Entre os vários subtipos de OS, os convencionais ou intramedulares de alto grau constituem 75% de todos os casos. O osteossarcoma (OS) é um tumor maligno do tecido conjuntivo que produz matriz osteóide e uma quantidade variável de matriz cartilágnea e tecido fibroso. Trata-se do tumor ósseo primário mais comum nas crianças e adolescentes, sendo que a maioria surge na 2ª década (entre os 10 e os 25 anos).

Resultados/ Achados Imagiológicos: Tipicamente, o OS convencional localiza-se na metáfise, atravessando habitualmente a cartilagem de crescimento e atingindo a epífise, aspecto este com implicações terapêuticas. É normalmente uma lesão altamente agressiva, com padrão permeativo, reacção periosteal e massa de tecidos moles, tendo a maioria matriz osteóide. As características imagiológicas dos subtipos de OS não convencionais apresentam um overlap com múltiplas patologias benignas e malignas, sendo, por isso, um desafio diagnóstico. A caracterização deste tumor através da Radiologia Convencional é imprescindível para o diagnóstico diferencial, contudo, para fazer o seu estadiamento a Tomografia Computadorizada e a Ressonância Magnética são os exames de escolha. A percepção e o reconhecimento das diferentes apresentações do OS permite uma melhor abordagem diagnóstica e, conseqüentemente, uma avaliação terapêutica adequada.

Conclusão: O osteossarcoma é uma lesão relativamente rara na população em geral mas com grande morbi-mortalidade devido à idade de aparecimento e agressividade da lesão. A Radiologia dá um contributo determinante para o diagnóstico e orientação terapêutica.

T1212 - Conflito Femuro-Acetabular, imagem básica e avançada

Mascarenhas, Vasco V. Henriques, Nuno Afonso, Diana Marques, Hugo Rego, Paulo Gaspar, Augusto Hospital da Luz - UIME (Unidade de Imagem Musculo-Esquelética)

Objectivo: Na última década o conflito femuro-acetabular (CFA) tem despertado interesse crescente, nomeadamente no que diz respeito à descrição do mecanismo de lesão da cartilagem articular e possível relação com a coxartrose. O propósito desta revisão trata de: 1. Revisão dos aspectos epidemiológicos, clínicos e de imagem do conflito femuro-acetabular. 2. Sublinhar os aspectos imagiológicos do CFA, em cada uma das técnicas de imagem. 3. Rever os achados dos subtipos de conflito em Artro-RM (Artrografia por Ressonância Magnética)

Conteúdo/Organização: 1. Conceitos Gerais: epidemiologia, clínica e imagem; 2. Conflito femuro-acetabular: Radiografia convencional, Tomografia computadorizada e Ressonância Magnética; 3. Subtipos e caracterização por artro-RM.

Conclusão: O conflito femuro-acetabular é uma patologia ainda não completamente conhecida, nomeadamente do ponto de vista epidemiológico e de evolução natural. A imagem, neste aspecto, constitui um meio fundamental na caracterização e seleção de doentes com indicação cirúrgica.

T1215 - Osteodensitometria e Frax – Revisão da Literatura

Lucas, Rita, Nogueira, Dulce, Marques, Ângela
HSAC -CHLC

A osteoporose é uma patologia caracterizada por baixa resistência óssea que resulta em risco de fractura aumentado. A sua grande prevalência nos países industrializados é responsável por significativa morbidade e mortalidade, com elevados custos associados. Segundo dados da DGS, existem em Portugal mais de meio milhão de pessoas com osteoporose. Assim, a identificação e intervenção precoces em doentes com alto risco são essenciais para reduzir as fracturas osteoporóticas. Segundo a OMS e sob as recomendações da Sociedade Internacional de Densitometria Clínica (ISCD), o diagnóstico de osteoporose pode ser estabelecido através da correcta utilização da DXA (absorciometria por duplo feixe de raio X). Neste trabalho os autores fazem uma revisão das posições oficiais da ISCD relativamente à avaliação da Densidade Mineral Óssea (DMO) estabelecidas em 2007 e actualizadas em 2010 para a introdução da utilização do FRAX, algoritmo calculado em computador que estima a probabilidade a 10 anos de fractura da anca e de fractura osteoporótica major. Destaca-se a importância destes conhecimentos na prática diária do imagiologista, de forma a permitir orientar os clínicos no diagnóstico dos doentes assintomáticos, no estabelecimento de um

prognóstico e monitorização individualizada, bem como na avaliação quantitativa mais precisa do risco de fractura.

T1222 -Tendinose calcificante do ombro- correlação clinico-imagiológica

Leite I., Silva C., Marques R., Duarte A., Janeiro J., Távora I.

Hospital Santa Maria, Lisboa

Introdução: A tendinose cálcica é uma causa frequente de dor no ombro e relaciona-se com a deposição de cristais de hidroxapatite nos tendões da coifa dos rotadores, tendo uma etiologia indeterminada. Objectivos: Revisão pictórica das características de imagem - em radiografia e ecografia- indicadoras desta patologia. Análise correlativa entre a evolução clínica e a progressão sequencial imagiológica, com base numa revisão integrada da literatura recente. Métodos/Resultados: A partir da casuística do Serviço e em função da morfologia das calcificações visualizadas em ecografia e radiografia, ilustraram-se as diferentes formas de apresentação desta patologia, de acordo com os 3 estadios que caracterizam a sua evolução clinico-imagiológica - pré-calcificação, calcificação e pós-calcificação. Conclusão: A tendinose cálcica consiste mais frequentemente num processo auto-limitado, cujo diagnóstico inicial é clinico-imagiológico e assenta essencialmente na radiografia convencional. Mais recentemente, foi reconhecida a utilidade complementar da ecografia durante a monitorização terapêutica, ao permitir uma correlação adequada entre a evolução clínica e a progressão da doença.

T1233 - Papel da Tomografia Computorizada no Diagnóstico e Caracterização de Fracturas da Anca

Neto, Nelson; Saldanha, Tiago

C.H.L.O.

As fraturas da articulação da anca (FA) apresentam uma elevada prevalência, em particular nos idosos, representando um importante problema de saúde pública pela sua elevada morbidade e mortalidade. Assim, é essencial o seu diagnóstico e caracterização precoces de forma a garantir a adequada orientação terapêutica, prevenindo-se as suas frequentes complicações e diminuindo a mortalidade. A investigação imagiológica inicia-se habitualmente com um estudo radiológico simples (RX). A tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética, pela sua superior sensibilidade, fornecem uma boa avaliação diagnóstica complementar, incluindo uma definição mais detalhada do traço de fratura principal e a deteção de eventuais traços de fratura secundários. Com o objetivo de confrontar a sensibilidade das técnicas imagiológicas disponíveis na maioria dos Serviços de Urgência (SU) para a deteção de FA, o RX e a TC, e avaliar a sua eficácia na caracterização das mesmas, realizou-se uma análise retrospectiva de todas as FA confirmadas cirurgicamente em pacientes que recorreram ao SU do Hospital São Francisco Xavier durante os anos de 2009 a 2011, documentadas em RX e em TC.

T1239 - Endometriose extrapélvica na parede abdominal

Cabral, Pedro ;Rosado, Elsa; Penha, Diana; João, Pedro; Pinto, Erique; Paixão, Pedro; Nogueira, Dulce

Hospital Prof Doutor Fernando Fonseca

A endometriose é definida como a presença de tecido endometrial funcionante (glândulas endometriais e estroma) localizado fora da cavidade endometrial e da musculatura uterina, mantendo geralmente resposta à estimulação hormonal. A localização mais frequente é no interior da cavidade pélvica e ocorre em cerca de 44% das mulheres submetidas a laparoscopia por sintomas não ginecológicos. A endometriose extrapélvica é, no entanto, pouco frequente e difícil de diagnosticar. Pode surgir na bexiga, rins, parede intestinal, epiplon, gânglios linfáticos, pulmões, pleura, extremidades, cicatriz umbilical e parede abdominal. Estes últimos geralmente surgem em cicatrizes cirúrgicas na sequência de intervenções obstétricas ou ginecológicas, tais como cesariana, histerectomia, episiotomia, laqueação tubária ou amniocentese. O diagnóstico necessita invariavelmente de confirmação histológica, porque não existem alterações imagiológicas patognomónicas, no entanto deve suspeitar-se sempre desta possibilidade no adequado contexto clínico, perante antecedentes de intervenção cirúrgica prévia e dor local cíclica. Pretende-se com este poster apresentar uma série de 8 doentes com endometriose da parede abdominal diagnosticados entre 2010 e 2011 e efectuar revisão e caracterização retrospectiva dos achados radiológicos em ecografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética encontrados e respectivo enquadramento clínico e histológico. São indicados e discutidos os diagnósticos diferenciais principais a ter em consideração.

T1240 - Avaliação do cabo rotador na ecografia da coifa

Cabral, Pedro; Rosado, Elsa; Penha, Diana; João, Pedro; Pinto, Erique; Paixão, Pedro; Nogueira, Dulce

Hospital Prof Doutor Fernando Fonseca

O cabo rotador (CR) é um espessamento do ligamento coraco-umeral que se estende posteriormente, adjacente à superfície articular dos tendões do supra e infra-espinhoso, até ao bordo postero-inferior deste último, com fibras dispostas perpendicularmente à direcção das dos constituintes da coifa. Têm-lhe sido atribuídas importantes implicações biomecânicas. É sugerido que o envelhecimento induz diminuição progressiva da espessura da coifa e maior dependência mecânica do CR assim como dispersão da força

tensora ao longo da coifa minimizando as consequências biomecânicas em casos de ruptura. Apesar de ser uma estrutura já documentada em peças anatómicas, é ainda escassa a literatura sobre a sua avaliação ecográfica. O objectivo deste trabalho é contribuir para um melhor conhecimento anatómico do CR e suas características ecográficas. Foram avaliados os dois ombros de 23 indivíduos assintomáticos e medida a largura e espessura do CR assim como a distância ao troquíter. Foi possível identificar o CR em 91% (n=42) dos ombros avaliados, com largura e espessura médias de 1,3 e 4,2 mm e distância ao troquíter de 12 mm. A sensibilidade da ecografia na detecção do CR é muito elevada, sugerindo-se a sua identificação sistemática em todas as ecografias do ombro, particularmente nos casos de ruptura da coifa.

T1244 - Infecções dos Tecidos Moles - Especto imagiológico em RM

Oliveira, Inês; Maciel, Cristina; Cardoso, Teresa; Castro, Ricardo; Simões, André; Vieira, Alberto.
Hospital de S. João

Objectivos: 1- Ilustrar as características imagiológicas dos diferentes tipos de infecções dos tecidos moles em Ressonância Magnética (RM). 2- Estabelecer o diagnóstico diferencial e achados radiológicos chave das infecções dos tecidos moles e suas complicações. Introdução: As infecções dos tecidos moles são muito comuns e geralmente não se apresentam complicadas na avaliação inicial, sendo muitas vezes o diagnóstico clínico. O principal desafio na abordagem das infecções dos tecidos moles é evitar atrasos no diagnóstico e, assim, prevenir complicações. Neste trabalho ilustramos o espectro imagiológico, em RM, das infecções dos tecidos moles, nomeadamente a celulite, abscessos, piomiosite e a fasciite necrotizante. Apesar dos achados imagiológicos não serem específicos, a RM é a melhor modalidade de imagem para detectar qualquer patologia dos tecidos moles, tendo um papel importante na avaliação da presença ou ausência de doença, da sua extensão e identificação dos locais a biopsar. Conclusão: O radiologista deve estar familiarizado com o espectro imagiológico das infecções dos tecidos moles para um diagnóstico e abordagem correcta dos examinados.

T1245 - Trauma da Face - Uma Abordagem Sistematizada

Oliveira, Inês; Cardoso, Teresa; Castro, Ricardo; Bruno, Araujo; Simões, André; Melão, Lina.
Hospital de S. João

Objectivos: 1- Apresentar os padrões mais comuns de fractura dos ossos da face de uma forma sistematizada. 2- Clarificar a descrição das fracturas da face. 3- Alertar para a importância cirúrgica de algumas fracturas da face e suas complicações. Introdução: A tomografia computadorizada tornou-se o método de imagem de referência na avaliação das fracturas da face permitindo até a visualização de fracturas mínimas e clinicamente irrelevantes. No caso das lesões complexas do terço médio da face é muitas vezes difícil para o radiologista avaliar quais as fracturas que apresentam importância na abordagem cirúrgica do traumatizado. Destacamos quatro padrões de fracturas, as fracturas naso-orbita-etmoidais, zigomático-maxilares, orbitarias e as fracturas Le Fort e suas relações com os pilares de força do maciço ósseo facial. Conclusão: É fundamental um diagnóstico preciso das fracturas da face de forma a permitir decisões e atitudes terapêuticas correctas.

T1246 - Condrioblastomas - Achados Imagiológicos

Fernandes, Catarina; Oliveira, Pedro; Duarte, Hálío; Silva, Joana; Magalhães, Maria João
IPO Porto

Objetivos: Rever os aspetos imagiológicos dos condrioblastomas. Introdução: O condrioblastoma é um tumor cartilágneo benigno raro, responsável por cerca de 1% de todos os tumores ósseos primários. É encontrado quase exclusivamente na epífise de pacientes com imaturidade esquelética, com idade média de 20 anos e com predomínio no sexo masculino. É um dos poucos tumores que atinge a epífise, sendo tendencialmente excêntrico e envolvendo os ossos longos (úmero, fémur e tibia). Apresenta-se habitualmente com dor e tumefação numa articulação. Achados Imagiológicos: É um tumor predominantemente lítico, bem definido e com margens lobuladas e escleróticas. Em cerca de 50% dos casos apresenta matriz condroide. Embora tenha um aspeto não agressivo, a maioria exibe uma reação periosteal espessa ao longo da metáfise. A RM revela isossinal nas imagens ponderadas em T1 e sinal intermédio heterogéneo ou hipersinal em T2. Derrame pleural pode estar presente. A RM mostra também intenso edema medular ósseo e dos tecidos adjacentes. A radiografia e a TC são úteis para confirmar a presença de matriz condroide. Conclusão: O diagnóstico diferencial nos adolescentes e adultos jovens inclui tumor de células gigantes, quistos ósseos subcondrais e aneurismáticos e condrossarcoma de células claras. Nas crianças inclui granuloma eosinofílico e osteomielite epifisária.

T1252 - Neuroma de Morton

Azevedo, Luís Brito de; Silva, David; Cordeiro, Pedro; Cruz, Rosa;
Hospital Divino Espírito Santo

Neuroma de Morton é definido como fibrose peri-neural sintomática de um nervo digital plantar. Habitualmente no 3º espaço inter-metatarsico e mais frequente no sexo feminino, é um dos diagnósticos

diferenciais de dor plantar. Os autores realizam uma revisão desta patologia, apresentando os aspectos radiológicos característicos desta frequente neuropatia.

T1253 - Elastofibroma dorsi

Azevedo, Luís Brito de; Serpa, Sara; Cordeiro, Pedro; Cruz, Rosa;
Hospital Divino Espírito Santo

O elastofibroma dorsi é uma lesão tumoral benigna de natureza reactiva e de localização infra-escapular. Está presente em até 2% da população, sendo frequentemente assintomática e um achado radiológico, em que presentes os aspectos clássicos, dispensam avaliação histológica. Os autores propõem-se a realizar uma revisão da fisiopatologia e imagiologia desta entidade, definindo as características radiológicas nas diversas modalidades de imagem.

T1259 - Doença de Paget ou Metástases Osteoblásticas? - Avaliação Imagiológica Multimodalidade

Carlos Silva (1), Mariana Roque (1), Artur Duarte (1), João Janeiro (1), Isabel Távora (1)

(1) Serviço de Imagiologia - Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN), Lisboa

Objetivos: Os autores propõem-se a efetuar uma revisão sistematizada sobre a doença de Paget, nomeadamente na sua fase esclerótica, tendo em consideração o diagnóstico diferencial com metástases osteoblásticas que por vezes se nos depara na prática radiológica diária. Material, Métodos e Resultados: Tendo por base a casuística do Serviço e uma revisão sistematizada da literatura atualmente disponível sobre estas entidades nosológicas, ilustram-se os aspetos-chave a ter em consideração, com particular destaque o contributo dos diversos métodos de imagem - nomeadamente radiologia convencional, tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM) e cintigrafia - bem como da apresentação clínica. Na doença Paget é característico o alargamento do osso afetado, com espessamento da cortical e padrão trabecular grosseiro da medular, permitindo a cintigrafia de corpo inteiro avaliar melhor a distribuição das lesões que demonstram hiperfixação intensa. A RM permitindo melhor avaliação do componente de partes moles, é um bom método no diagnóstico de metástases. Nestas verifica-se geralmente também alteração da integridade da cortical. Conclusão: O uso das diferentes técnicas de imagem, aliado à clínica, e o conhecimento da semiologia é importante no diagnóstico diferencial da doença de Paget e metástases osteoblásticas.

T1263 - Artroplastia da anca - achados imagiológicos

Araújo, B.; Simões, A.; Oliveira, I.; Esteves, C.; Melão, L.

Serviço de Radiologia do Hospital de São João, Porto

Este trabalho tem como objetivo rever os vários tipos de próteses totais da anca e seus aspetos imagiológicos, bem como os principais achados radiológicos normais e anormais e o seu significado clínico. A artroplastia da anca é um procedimento ortopédico cada vez mais comum, sendo realizadas cerca de 55000 anualmente no Reino Unido. Existe um vasto conjunto de dispositivos disponíveis, podendo ser agrupados em cimentadas e não cimentadas. O follow-up radiológico destes doentes torna fulcral o conhecimento dos diferentes tipos de dispositivos, dos principais achados radiológicos e seu significado patológico. Um follow-up realizado com radiografias ântero-posterior e lateral a cada cinco anos é o mínimo recomendado pela British Orthopaedic Association. Em próteses cimentadas, o alargamento da área radiolucida na transição cimento-osso, a migração de um dos componentes ou alteração no alinhamento são sinais de falência levando à necessidade de revisão cirúrgica. Em próteses não cimentadas a progressiva migração, deslizamento ou "tilt" dos componentes são sinais importantes de falência. O significado dos achados radiológicos está correlacionado com o design, superfície e fixação dos componentes protésicos utilizados, sendo essencial conhecer as alterações radiológicas expectáveis para os diferentes tipos de próteses para reconhecer as alterações patológicas.

T1268 - Escoliose: revisão dos principais aspectos em radiografia convencional

Costa, Francisco; Esteves, Cátia; Simões, André; Melão, Lina; Vieira, Alberto

Centro Hospitalar de São João

Com este trabalho pretendemos rever os aspectos radiográficos mais importantes da escoliose da coluna vertebral. A escoliose é definida como uma curvatura lateral da coluna vertebral no plano coronal, com um ângulo de 10° ou superior. Pode coexistir com rotação dos corpos vertebrais no plano axial, cifose ou lordose. Cerca de 5% da população tem escoliose, sendo mais prevalente no sexo feminino. Constitui-se como uma importante causa de morbidade, particularmente nos casos graves. A maioria dos casos de escoliose é idiopática. Outras causas potenciais são anomalias ósseas, neurológicas, doenças do tecido conjuntivo, traumatismo, tumores ou radioterapia prévia. A radiografia convencional desempenha o papel principal no diagnóstico, monitorização e orientação terapêutica desta patologia. Outros métodos de imagem (tomografia computadorizada e ressonância magnética) poderão estar indicados para esclarecimento adicional. O tratamento é orientado pela etiologia, gravidade da curvatura inicial e a probabilidade de progressão, não sendo necessário na maioria dos doentes com escoliose.

T1278 - Aspectos imagiológicos da Doença de Legg-Calve Perthes - Revisão pictórica

Roque, Mariana; Antunes, Dulce; Lobo, Luisa; Janeiro, João; Távora, Isabel

Centro Hospitalar Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria

Objectivos: 1- Rever as diferentes técnicas de imagem radiológica e o seu contributo no diagnóstico da Doença de Legg-Calve Perthes (DLCP); 2- Descrever os aspectos imagiológicos mais frequentes da DLCP. Material e métodos: Revisão retrospectiva e bibliográfica, com base na casuística do Serviço, dos aspectos imagiológicos mais frequentes em pacientes com DLCP, sobretudo em Rx e RM. Discussão: A DLCP, é uma patologia da infância de aparecimento insidioso, que resulta do enfarte da epífise femoral proximal - necrose avascular da cabeça femoral. Atinge crianças entre os 4-8 anos, sendo bilateral mas não simétrica, em cerca de 10-20% dos casos. É mais frequente nos rapazes do que nas raparigas, sendo que 6% dos pacientes têm história familiar positiva. A causa exacta permanece desconhecida. A determinação do prognóstico à apresentação é muito importante, já que 50% dos pacientes com DLCP não vão necessitar de tratamento cirúrgico. Os autores revêm os principais aspectos imagiológicos desta patologia e seu diagnóstico diferencial e o contributo das diferentes modalidades na avaliação destes doentes. Conclusão: A imagiologia tem um papel fundamental no diagnóstico, "estadiamento" e seguimento dos doentes com DLCP sendo crucial o diagnóstico atempado correcto com vista ao tratamento adequado e evitar ou protelar complicações futuras.

T1279 - Articulação tibio-társica - abordagem ecográfica

Roque, Mariana; Silva, Carlos; Janeiro, João; Duarte, Artur; Távora, Isabel

Serviço de Imagiologia Geral - Centro Hospitalar Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria

Objectivo: 1 - Rever a anatomia da articulação tibio-társica. 2 - Propor uma correcta abordagem ecográfica da articulação tibio-társica. Material e métodos: Revisão da anatomia e da correcta técnica de ecografia da articulação tibio-társica. Discussão: A ecografia é um método de diagnóstico rápido, facilmente acessível e pouco dispendioso para a avaliação da articulação tibio-társica. Embora seja utilizada em situações agudas, a indicação mais frequente para a realização de ecografia da articulação tibio-társica é a dor persistente, 4-6 semanas após o traumatismo. A capacidade de avaliação dinâmica, bem como a capacidade de avaliar os tendões em toda a sua extensão e em múltiplos planos associado aos baixos custos deste método de imagem são as suas principais vantagens. Para além da avaliação dos tendões e das suas bainhas a ecografia permite ainda avaliar os tecidos moles adjacentes, bem como excluir a presença de outras alterações nomeadamente a presença de derrame articular. Os autores revêm os principais aspectos anatómicos e a correcta técnica ecográfica na avaliação da articulação tibio-társica. Conclusão: A familiarização com a correcta técnica ecográfica e o conhecimento da normal anatomia desta articulação são fundamentais para uma correcta utilização deste método de imagem.

T1280 - Fractura em asa de cesto do menisco externo por RM - Aspectos Imagiológicos

Roque, Mariana; Santos, Pedro; Janeiro, João; Duarte, Artur; Távora, Isabel

Serviço de Imagiologia Geral - Centro Hospitalar Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria

Objectivos: Descrever os aspectos imagiológicos mais frequentes da fractura em asa de cesto do menisco externo e o contributo da RM no seu correcto diagnóstico. Material e métodos: Revisão retrospectiva e bibliográfica, com base na casuística do Serviço, dos aspectos imagiológicos mais frequentes da fractura em asa de cesto do menisco externo em RM. Discussão: A RM é o método de imagem mais preciso no diagnóstico de patologia meniscal. Embora tenham sido considerados estruturas sem qualquer função, sabe-se actualmente que os meniscos desempenham um papel fundamental no biomecanismo do joelho. A fractura em asa de cesto do menisco é três vezes mais frequente no menisco interno e representa 10% de todas as fracturas meniscais. Existem vários sinais em RM que auxiliam no diagnóstico deste tipo de fracturas. Os autores revêm os principais aspectos por RM deste tipo de fracturas e o contributo da RM no seu diagnóstico. Conclusões: A RM é o método de imagem de eleição para o estudo da patologia meniscal, sendo fundamental o conhecimento da anatomia meniscal para a sua correcta avaliação, nomeadamente em casos de achados menos frequentes como é o caso da fractura em asa de cesto do menisco externo.

T1286 - Rotura do ligamento cruzado anterior: sinais de rotura e lesões associadas

Ressurreição, João; Marques, Inês; Batista, Lara; Soares, José Tiago; Madaleno, Pedro; Portugal, Pedro

Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia

As lesões do complexo ligamentar do joelho ocorrem frequentemente durante a realização de actividades desportivas, essencialmente através de mecanismos de desaceleração ou rotação - mecanismo de "pivot-shift", sem que haja traumatismo directo associado. Embora a avaliação clínica seja importante, podendo levantar forte suspeita de lesão ligamentar, hoje em dia é a RM o exame de maior utilidade na avaliação das estruturas ligamentares do joelho. É um exame que possibilita a avaliação dos diferentes componentes desta articulação em simultâneo, detectando não só sinais directos de rotura, como possíveis lesões associadas noutras estruturas ligamentares e não-ligamentares. Os autores propõem-se rever os principais achados

imagiológicos da rotura do ligamento cruzado anterior, com base na experiência do Serviço de Imagiologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia (CHVNG/E).

T1288 - Características em RM de osteomielite e osteoartropatia neuropática no pé diabético

Ricardo Castro, Inês Oliveira, Teresa Fernandes, André Simões, António Madureira

Em doentes diabéticos, a infecção de tecido moles e osteomielite envolvendo o pé são patologias comuns. Em muitos destes casos, coexiste osteoartropatia neuropática. O diagnóstico diferencial entre estas entidades é um desafio clínico e imagiológico. Apesar de em RM existirem muitas características similares entre a osteomielite e a osteoartropatia neuropática, o conhecimento de algumas características discriminatórias permite a realização de um diagnóstico precoce e instituição de terapêutica apropriada. O objectivo deste trabalho é a revisão e ilustração dos principais aspectos em RM do pé diabético com osteomielite e osteoartropatia neuropática, dando particular ênfase às características diferenciadoras.

T1293 - Síndromes Dolorosas do Antepé: Diagnósticos Diferenciais

Vieira, Mónica (1); Simões, André (2); Vieira, Alberto (2)

1- ULSBA, 2 HSJ

Objectivo: Fazer uma revisão dos achados imagiológicos das entidades patológicas que podem causar dor no antepé.

Introdução: O antepé doloroso é um problema clínico frequente e pode resultar de várias patologias, incluindo lesões traumáticas; artropatia, infecção, lesão de Freiberg, tendinopatia, tumefacções não neoplásicas dos tecidos moles, e menos frequentemente, tumores ósseos e dos tecidos moles.

Achados imagiológicos: A radiologia convencional, geralmente, é a modalidade de imagem inicial e é útil para detectar alterações ósseas.

A ecografia permite uma avaliação dinâmica das estruturas superficiais no ponto doloroso, mas não mostra alterações envolvendo as articulações e medula óssea.

A Tomografia Computorizada caracteriza melhor as alterações ósseas, podendo identificar alterações nos tecidos moles.

A Ressonância Magnética (RM) oferece um maior detalhe anatómico, permite um diagnóstico mais específico com base na localização, morfologia e intensidade de sinal da lesão, sendo particularmente útil na detecção de lesões dos tecidos moles, alterações ósseas e articulares precoces, não detectados com outras modalidades de imagem.

Conclusão: Os exames de imagem, particularmente a RM, são cada vez mais utilizados para avaliar doentes com queixas álgicas no antepé. Esta região tem suas particularidades anatómicas, pelo que os radiologistas devem estar familiarizados com os diagnósticos diferenciais das patologias que podem produzir dor nesta região.

Neurroradiologia

T1013 - Bioestrutura da isquemia cerebral subaguda no diagnóstico preditivo. Estudo por RMq (difusão) de 16 doentes.

Santos, P; Maurício, J C; Leal, A C

Euromedic

Objetivo - Avaliar os fatores de previsão do AVC. Material e método - RMq (1,5T) com difusão protónica, ADC, e T2. São 16 doentes com AVC em evolução. As RM foram efetuadas na 1ª semana após "evento cerebrovascular inaugural súbito". A TC foi inconclusiva. Sem anticoagulação nem fibrinólise. Resultados - A média foi 64 anos. Houve predomínio de isquemia dos ramos perfurantes ACM e PICA. No mapa ADC 10 casos eram heterogéneos e 6 casos eram homogéneos. A dimensão média da restrição homogénea era 104mm², ou seja, 14% da difusão heterogénea. O T2-sombra existia na totalidade dos 16 casos. O SIR (rácio de intensidade de sinal "lesão - normal/lesão") variou entre 38-66%. O SIR foi elevado nas lesões heterogéneas: T2, difusão e ADC, sem relação com a dimensão total da isquemia. Em 6 casos havia isquemia focal, outros 5 tinham isquemia lacunar; os restantes 5 tinham isquemia territorial. Conclusão - O SIR e a heterogeneidade são dois fatores semiológicos que podem discriminar entre isquemia potencialmente irreversível e potencialmente reversível, antes da reperfusão.

T1249 - Lesões Traumáticas Osteo-Ligamentares Da Charneira Cranio-Vertebral

Dulce Antunes, Carolina Santos, David Rodrigues, Graça Sá, Jorge Campos; Isabel Távora

Hosp St Maria

Objectivo: revisão do contributo da TC e RM da coluna cervical no diagnóstico das lesões traumáticas ósseas da charneira cranio-vertebral. Material e métodos: A maioria das lesões ósseas da charneira cranio-vertebral resultam de traumatismo de alta energia e são críticas pelo risco de compromisso neurológico. Com base na

casuística do serviço estudaram-se os sinais imagiológicos de traumatismo osteo-ligamentar da junção crânio-vertebral. Resultados: O radiograma simples da coluna cervical pode indiciar lesão traumática da charneira, sendo as distâncias odontoide/arco anterior do atlas e odontoide/basion os parâmetros mais frequentemente alterados. A TC multi-planar é fundamental para adequada caracterização do alinhamento dos elementos ósseos e avaliação morfológica das peças fracturadas. A TC é na maioria dos casos suficiente para o diagnóstico diferencial, nomeadamente com as variantes anatómicas, patologia malformativa e causas de luxação não traumática. A RM proporciona maior especificidade para a lesão osteo-ligamentar aguda pela representação do edema medular ósseo e é crucial na avaliação da repercussão sobre as estruturas neuro-meningeas. Conclusão: Pela potencial gravidade das lesões traumáticas da charneira crânio-vertebral impõem-se o diagnóstico breve e caracterização detalhada por TC e RM.

Outras

T1003 - Rastreio combinado do 1º trimestre - o papel da ecografia

Lopes, Araújo, Bruno; Martins; Inês, Simões; André; Moutinho, Leonor
Hospital de Santarém

O Rastreio combinado do 1º trimestre é um método recente e não invasivo, que combina uma avaliação de parâmetros do sangue materno (marcadores bioquímicos beta-hCG e PAPP-A) e idade materna com a avaliação ecográfica fetal, para identificar e quantificar o risco de malformações cromossómicas específicas (trissomia 18 e 21). Este é o método mais sensível e específico para rastreio de Síndrome de Down, permitindo a detecção de 85-95% dos fetos afectados, quando as mulheres rastreadas e classificadas como com risco elevado realizarem biópsia das vilosidades coriônicas ou aminocentese. O estudo ecográfico deverá determinar a idade fetal (através do diâmetro crânio-caudal), calcular a translucência da nuca, avaliar o osso nasal e o ducto venoso. Este trabalho irá descrever e exemplificar os parâmetros que deverão ser avaliados pela ecografia, bem como fornecer uma revisão pictórica dos principais achados normais e patológicos.

T1130 - Biologia das radiações

Fouassier S.; Duarte A. L.; Sousa M.; Alves N.
Hospital do Espírito Santo de Évora

Introdução: A grande maioria dos radiologistas trabalha diariamente com radiações e é muitas vezes interrogado pelo paciente sobre o risco das mesmas. Sendo uma área essencialmente teórica é muitas vezes descurada no plano de aprendizagem dos internos da especialidade. No entanto, aquele profissional deve possuir um conhecimento aprofundado sobre a matéria. Material e métodos: Revisão bibliográfica sobre o assunto. Desenvolvimento: Revisão sumária e esquemática da biologia celular; efeitos da radiação na célula e principais tecidos afectados; efeitos da radiação a curto e longo prazo (definição de alguns termos: efeitos estocásticos e não estocásticos). Breve referência à protecção radiológica dos profissionais e do paciente. Conclusão: As radiações utilizadas nalguns métodos imagiológicos podem ter consequências biológicas que o imagiologista deve conhecer, de forma a poder minimizar o seu impacto na sua própria saúde assim como na saúde dos examinados.

T1131 - Subtração na RM: um recurso importante e desvalorizado

Ressurreição, João; Batista, Lara; Soares, José Tiago; Marques, Inês; Madaleno, Pedro; Portugal, Pedro
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia

O principal objetivo pelo qual se utiliza Gadolínio num estudo de RM é a avaliação da presença de captação por parte de um tecido ou de uma lesão, permitindo a diferenciação entre lesões sólidas ou quísticas ou entre tecido viável ou não viável, possibilitando também a definição de padrões de realce que podem auxiliar na definição de um diagnóstico. Há uma situação em que se torna difícil avaliar a presença de captação: quando a lesão é espontaneamente hiperintensa nas imagens ponderadas em T1 com saturação de gordura, a sequência tipicamente utilizada nos estudos dinâmicos. Esta situação pode ocorrer com lesões que têm gordura, sangue ou elevado conteúdo proteináceo no seu interior. A técnica de subtração tem grande valor nestes casos, possibilitando a deteção e caracterização do realce de forma muito mais precisa. Os autores propõem-se apresentar um ensaio pictórico com diferentes lesões de diferentes componentes orgânicos, em que o recurso a técnicas de difusão foi um importante auxílio diagnóstico. Tudo com base na experiência do Serviço de Imagiologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia (CHVNG/E).

T1203 - Tomografia computadorizada (TC) de dupla energia - princípios básicos

Sousa, Isabel; Costa, António; Vítor, Luís; Távora, Isabel
Centro Hospitalar Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria

Objectivos: caracterização dos fundamentos teóricos subjacentes à TC de dupla energia e correlação com potenciais aplicações. Material e métodos: pesquisa na literatura actual sobre o tema. Resultados: O princípio

básico da TC de dupla energia consiste na aquisição de dois conjuntos de imagens da mesma localização anatômica, utilizando diferentes energias (potenciais da ampola), habitualmente 80 e 140KVp (KVp-kilovoltagem máxima). O efeito fotoelétrico e a interação de Compton constituem os principais fenómenos de interação entre os fótons de raios-X (rX) e a matéria, para os níveis de energia utilizados no diagnóstico imagiológico. As propriedades de atenuação de rX pela matéria (dependentes do número atômico dos seus constituintes) a duas energias diferentes possibilitam obter informação acerca da composição dos tecidos e sua melhor caracterização relativamente à TC convencional. As potenciais vantagens desta técnica, como a capacidade de diferenciar compostos como a água ou o contraste iodado, permitem por exemplo, a obtenção de imagens virtuais não contrastadas a partir da subtração de iodo de imagens contrastadas, a avaliação da perfusão tecidual em doentes com tromboembolismo, ou o estudo da litíase renal. Conclusão: A TC de dupla energia é uma técnica promissora com potencial para várias aplicações.

T1238 - Perceção das implicações do uso de radiação ionizante nos exames complementares de diagnóstico - O que sabem os médicos internos?

Catarina Oliveira¹, Isabel Candelária¹, Rui Catarino¹

1- Departamento de Imagiologia - Hospital Geral, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, Direção Dra Amélia Estevão

Objetivos: Avaliar o grau de conhecimento dos médicos internos do ano comum e especialidades clínicas acerca do uso de radiação ionizante nos meios complementares de diagnóstico. Material e métodos: Foi elaborado um questionário acerca do uso de radiação ionizante, incidindo sobre as doses utilizadas nos exames complementares e efeitos biológicos. Distribuíram-se 100 exemplares durante um evento organizado para internos de todo o país. Resultados: Dos 100 questionários distribuídos, 72 foram devolvidos (n=72). O universo da amostra foi constituído por médicos internos do ano comum (82%) e internos do complementar (18%). A maioria (63%) considerou razoável o seu conhecimento acerca do tema e todos consideraram importante ou muito importante a necessidade do mesmo. As perguntas teóricas foram classificadas com um valor cada (total=11), e estratificada uma classificação consoante o número de respostas corretas, variando de Péssimo a Muito bom. Cerca de 43% dos inquiridos teve uma cotação Razoável, 32% Mau ou Péssimo, 18% Bom e 4% Muito Bom. Conclusão: Para uma requisição ponderada dos exames complementares que utilizam radiação ionizante, é essencial o conhecimento das doses utilizadas e dos seus efeitos biológicos. No entanto, há ainda um número significativo de internos que revela um nível baixo de conhecimento acerca deste tema.

T1260 - Registo e informação de dose de radiação em exames de imagem - como estamos?

Rodrigues T., Ramalho M., Janeiro J., Távora I.

Hospital de Santa Maria

Objectivos: Avaliar a disponibilidade da informação sobre a dose de radiação utilizada nas várias modalidades de imagem do serviço de radiologia do Hospital de Santa Maria. Materiais e métodos: Recolha de informação no sistema de arquivo e comunicação de imagem (PACS) e nos equipamentos das várias modalidades. Registo do nível de acesso necessário à sua visualização, assim como unidades e formato em que a informação é arquivada. Resultados: A informação relativa a dose é disponibilizada ao utilizador do PACS na imagem dos exames de tomografia computadorizada (TC) e mamografia. Em angiografia e radiologia convencional esses dados encontram-se apenas em formato DICOM, e só acessíveis com credenciais de administrador. Na radiofluoroscopia, a informação é guardada apenas no equipamento da modalidade, por um período limitado. Discussão: Em TC e mamografia estão disponíveis informações ao clínico sobre dose de radiação. A generalidade dos exames imagiológicos mantém esses dados arquivados e legíveis por computador permitindo o eventual cálculo, no futuro, da dose acumulada. Esse cálculo será dificultado no entanto pela falta de uniformização das unidades de medida.

T1277 - Achados imagiológicos da doença de Erdheim-Chester - Revisão Pictórica

Magalhães M, Fernandes C, Duarte H, Oliveira P, Abreu J, Malheiro L, Gouvêa M

Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil do Porto

A doença de Erdheim-Chester, descrita pela primeira vez em 1930 por Jakob Erdheim e William Chester, consiste numa rara histiocitose sistêmica de células não Langerhans caracterizada pela infiltração xantomatosa/ xantogranulomatosa dos tecidos, envolvida por fibrose. Esta doença de etiologia desconhecida apresenta uma distribuição etária ampla, sem predominância por sexo. O espectro clínico varia desde lesões ósseas assintomáticas até à doença sistêmica com desfecho fatal. Os doentes podem apresentar-se com dor óssea sobretudo nos membros inferiores, exoftalmia, diabetes insipidus, perda de peso, febre, entre outros sinais/sintomas. Imagiologicamente o achado mais característico é a presença de osteoesclerose simétrica da cortical metadiáfisária dos ossos longos do esqueleto apendicular, predominantemente na região do joelho, preservando as epífises e o esqueleto axial. Na cintigrafia óssea é sugestiva a hiperfixação dos difosfonatos nos segmentos ósseos contíguos aos joelhos e, por vezes, cotovelos. As manifestações extra-esqueléticas ocorrem em cerca de 50% dos casos e podem incluir fibrose retroperitoneal, infiltração orbitária, doença

pulmonar intersticial, envolvimento supra-renal bilateral, infiltração testicular e mamária, envolvimento do sistema nervoso central e cardiovascular. Esta revisão pictórica tem como objectivo rever as principais características imagiológicas da doença de Erdheim-Chester.

Pediátrica

T1195 - Enterocolite Necrotizante Neonatal : Revisão iconográfica das alterações radiológicas

Diana Penha , Elsa Rosado, Pedro Paixão , Pedro Cabral Pedro João , Erique Pinto , Ana Tavares , Ana Costa

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

A enterocolite necrotizante, representa uma das emergências neonatais mais comuns. O reconhecimento precoce e imediata instauração terapêutica, são essências para a diminuição da morbidade e mortalidades associadas. De facto, o Radiograma simples de abdómen é o actualmente o exame de primeira linha para a realização de um diagnóstico correcto, acompanhamento e detecção de complicações. Com este trabalho, pretendemos realizar uma breve análise etiopatológica da enterocolite necrotizante, bem como, elaborar uma revisão pictórica sistemática dos achados radiológicos mais comuns, com recurso a vários casos diagnosticados no nosso serviço.

T1227 - Abordagem Imagiológica da Displasia de Desenvolvimento da Anca em Radiologia Pediátrica

Magalhães, Sara; Araújo, João; Ferreira, Ivo; Macedo, Carlos; Ramos, Ana Beatriz

Centro Hospitalar do Porto

A displasia de desenvolvimento da anca consiste num espectro alargado de patologias que afectam o fémur proximal e o acetábulo, podendo levar a subluxação e deslocamento da anca. Os autores descrevem o rastreio desta patologia quer ao nível do exame físico, exemplificando as manobras de Barlow e Ortolani, assim como nos exames complementares de diagnóstico que a melhor caracterizam - ecografia, radiografia simples e ressonância magnética (RM). Em lactentes até aos 6 meses, a ecografia tem um papel fundamental para descartar patologia da anca. Os autores descrevem a técnica ecográfica e os principais achados patológicos. A partir dos 6 meses, dado o grau de ossificação, a radiografia convencional torna-se o método imagiológico de escolha. Também nesta técnica é necessário reconhecer os parâmetros chave para a avaliação desta patologia nomeadamente as linhas de Shenton e Perkins, os ângulos acetabulares e a simetria dos núcleos de ossificação. A RM tem um papel relevante em casos complicados e no estudo pré e pós-operatório. A displasia da anca pode estar associada a uma alta morbidade, mas se tratada regride completamente. A sua detecção e orientação precoces são fundamentais, sendo muitas vezes necessária uma avaliação imagiológica complementar ao exame físico no seu rastreio.

T1292 - Neuroblastoma: Aspectos Imagiológicos

Vieira, Mónica(1); Braga, Anabela (2); Guerra, Maria C.(2)

1- ULSBA, 2 HSJ

Objectivo: Fazer uma revisão dos achados imagiológicos do neuroblastoma em todas as modalidades de imagem, enfatizando os aspectos importantes para fazer um diagnóstico correto.

Introdução: O neuroblastoma é um tumor do sistema nervoso simpático e constitui uma das neoplasias malignas mais comuns na infância. Apresenta uma história natural e um prognóstico extremamente variáveis.

Achados imagiológicos: A localização do tumor primário nas glândulas supra-renais ou em nos gânglios simpáticos em localização paravertebral desde pescoço à pelve e os níveis urinários elevados de catecolaminas em > 90% dos casos são fatores importantes no diagnóstico. Apresenta-se como uma massa heterogénea de margens pouco definidas, com calcificações na maioria dos casos, e que frequentemente atravessa a linha média. Disseminação metastática tende a ocorrer precocemente. A radiologia convencional e a ecografia têm um papel na detecção do tumor, mas a avaliação da extensão local requer realização tomografia computadorizada ou ressonância magnética. A cintigrafia com MIBG e a cintigrafia óssea também são úteis no estadiamento.

Conclusão: A imagiologia desempenha um papel importante não só no diagnóstico, como também no estadiamento e seguimento. O radiologista deve conhecer as apresentações possíveis deste tumor comum na infância de forma a efectuar um diagnóstico precoce.

T1295 - A Ressonância Magnética na Avaliação da Coxalgia em idade Pediátrica

Maria do Rosário Matos*, Joana Raposo**

*Hospital Dona Estefânia e **Hospital de São José - Centro Hospitalar de Lisboa Central

Introdução: A Ressonância Magnética prima pela excelente avaliação da forma, posição e tamanho da cabeça femoral, bem como do acetábulo, medula óssea e tecidos moles envolventes.

Objectivos: Expor as características em Ressonância Magnética da anca pediátrica dolorosa em situação clínica diversa.

Materiais e métodos: Os autores realizaram um estudo retrospectivo incidindo sobre os exames de pediatria dirigidos à articulação da anca em contexto álgico/posição antálgica, decorridos na instituição entre 2009 e 2011.

Resultados: Dos 24 exames realizados, oito estavam normais, 12 casos confirmaram-se de artrite séptica, dos quais 4 associados a osteomielite, 1 situação de osteomielite, 1 caso de sinovite transitória e 2 de necrose avascular.

Conclusão: A Ressonância Magnética constituiu um óptimo meio de imagem na confirmação do diagnóstico e apreciação da extensão de alterações, bem como na orientação terapêutica em situação clínica de coxalgia. Frequentemente possibilita o diagnóstico quando os aspectos radiográficos são negativos ou equívocos.

Pélvica

T1039 - Carcinoma do ovário: Espectro radiológico e estadiamento

Tentúgal, Cláudia*; Cunha, Teresa Margarida ** * Serviço de Radiologia, Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio ** Serviço de Radiologia, Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPOLFG); Serviço de Radiologia; Director: Dr. José Venâncio

Introdução: O carcinoma do ovário é uma doença insidiosa e as pacientes são muitas vezes diagnosticadas num estágio avançado da doença. A ecografia constitui a primeira técnica de imagem utilizada, detectando sinais suspeitos de malignidade, seguindo-se a avaliação por TC dos critérios de irressecabilidade. A RM deve ser utilizada nos casos de tumores anexiais de etiologia indeterminada, na ecografia ou na avaliação de critérios de irressecabilidade quando a TC está contraindicada. **Objectivos:** Demonstrar os aspectos característicos do carcinoma do ovário em ecografia, TC e RM. Apresentar as linhas de orientação para o estadiamento do carcinoma do ovário tendo por base as "Guidelines da European Society of Urogenital Radiology (ESUR)" assim como as lesões que constituem critérios de irressecabilidade. **Achados radiológicos:** Demonstramos o espectro de achados radiológicos do carcinoma do ovário em ecografia, TC e RM, fazendo uma correlação clínica e anátomo-patológica. Ilustramos também os diferentes critérios de irressecabilidade do carcinoma do ovário. **Conclusão:** A TC é a modalidade de escolha na avaliação pré-operatória de critérios de irressecabilidade e na detecção de recidiva em pacientes com carcinoma do ovário. A informação obtida pela TC permite uma estratégia terapêutica individualizada para cada paciente com o objectivo de obter melhores resultados.

T1085 - Armadilhas em Ecografia Ginecológica

1Batista, Eva; 2Cunha, Teresa Margarida, 1-Hospital Curry Cabral; 2-Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil - Serviço de Radiologia
Director: Dr. José Venâncio

Objetivos de aprendizagem: Descrever e ilustrar de forma sistematizada, artefactos e alterações fisiológicas e patológicas pélvicas, que podem constituir armadilhas em ecografia ginecológica. **Introdução:** Na ecografia ginecológica, as armadilhas diagnósticas podem ser decorrentes da aquisição, processamento ou interpretação da imagem. **Aspectos radiológicos:** Os autores reviram as ecografias ginecológicas realizadas na instituição e seleccionaram exemplos ilustrativos de armadilhas diagnósticas condicionadas pela interacção dos ultrasons com estruturas pélvicas, por alterações fisiológicas ginecológicas que simulam lesões e por lesões que simulam outros processos patológicos ou estruturas anatómicas. **Conclusão:** O reconhecimento das limitações da ecografia e das possíveis semelhanças semiológicas entre alterações fisiológicas ginecológicas e processos patológicos, no correcto contexto clínico, são fundamentais para minimizar erros de interpretação em ecografia ginecológica. A correlação de achados ecográficos equívocos com outras técnicas de diagnóstico, como a Tomografia Computorizada ou Ressonância Magnética, pode por vezes ser necessária.

T1142 - A histerossalpingografia na infertilidade

Marques I. D., Batista L., Soares J. T., Ressurreição J., Nadais E., Gomes S.

Serviço de Imagiologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (Director: Dr. Pedro Portugal)
Introdução: Nos países industrializados 15% dos casais irão a consultas por infertilidade, devendo-se um terço dos casos a anomalias anatómicas do sistema reprodutor feminino. A histerossalpingografia (HSG) consiste na avaliação radiográfica do útero e trompas de Falópio com recurso a meio de contraste e é um método amplamente aceite e disponível no estudo da infertilidade. Novas modalidades imagiológicas como a ecografia 3D, histerosonografia, e técnicas com recurso a TC e RM têm ganho terreno. Contudo, na maioria

dos casos, a combinação de ecografia e HSG é adequada como método imagiológico inicial. Objectivo: Rever os achados mais típicos da HSG no contexto de infertilidade. Métodos: Pesquisa Medline, e de casos clínicos do Serviço de Imagiologia do CHVNG. Resultados: As anomalias uterinas encontradas incluem malformações congénitas, como útero unicórneo, ou adquiridas, nomeadamente sinéquias, miomas submucosos e pólipos. A patologia tubar detectada inclui oclusões tubares, hidrossalpinge e aderências peri-tubares. O achado semiológico radiográfico mais comum é a impermeabilidade tubar. Conclusão: A HSG é um exame útil na abordagem inicial da doente infértil, principalmente na exclusão de patologia das trompas e da cavidade uterina, que pode diagnosticar patologia passível de tratamento.

T1232 - Dispositivos, corpos estranhos e seus artefactos encontrados na pelvis feminina - Aspectos Radiológicos

Claudino, Melanie; Cunha, Teresa Margarida

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil - Serviço de Radiologia - Director: Dr. José Venâncio

Objectivo: Descrever e ilustrar os achados típicos nos diferentes exames radiológicos, dos diversos dispositivos, corpos estranhos e seus artefactos encontrados em exames radiológicos dirigidos à pelvis feminina. Introdução: A cavidade pélvica feminina constitui um local onde frequentemente são encontrados uma grande variedade de dispositivos, com fins terapêuticos ou anticoncepcionais (DIU, ESSURE®, Pessário), corpos estranhos de anteriores cirurgias ou referências radioterapêuticas e seus artefactos. Alguns destes itens são comuns mas têm aparências incomuns nos exames e outros são raros e podem complicar a interpretação da imagem. A ausência de uma história clínica completa, dificulta a tarefa de interpretação do exame. Por outro lado, apesar de tais dispositivos visarem o benefício da paciente, estes não se encontram isentos de riscos e complicações, pelo que os radiologistas devem de estar familiarizados com as complicações associadas à sua utilização. Material e Métodos: Revisão retrospectiva dos casos do arquivo radiológico do serviço. Conclusão: A presença de dispositivos, corpos estranhos e seus artefactos na cavidade pélvica constitui uma potencial causa para erros de interpretação em exames radiológicos, pelo que a familiaridade com os aspectos típicos e a respectiva localização se torna fundamental para a sua identificação e para o reconhecimento de eventuais complicações associadas.

Torácica

T1008 - Espessamentos pleurais múltiplos

Dionísio, Teresa; Dias, Sílvia Costa; Kurochka, Svitlana, Mendes, Vasco.

Hospital de Braga

O método de eleição para o estudo da pleura é atualmente a tomografia computadorizada (TC). Esta permite-nos caracterizar mais detalhadamente as alterações observadas no radiograma simples do tórax ou detectar lesões desconhecidas até então. A TC pode revelar lesões pleurais únicas, múltiplas ou um espessamento pleural difuso. As etiologias podem ser variadas, desde causas traumáticas, processos exsudativos, alterações fibróticas ou lesões tumorais, benignas ou malignas, neste último caso, podendo a pleura ser o local primário do processo neofornativo ou ser sede de envolvimento metastático. Na busca da causa das lesões pleurais, é fundamental o radiologista conhecer os dados da história clínica e exame físico que podem corroborar ou tornar improvável uma suspeita diagnóstica, como sejam os antecedentes patológicos e cirúrgicos, recentes ou antigos, alterações laboratoriais atuais ou a exposição ambiental frequente a substâncias nocivas. É ainda crucial ter em mente as etiologias mais frequentes e as características imagiológicas de cada uma delas. Com este trabalho, os autores pretendem fazer uma revisão da literatura sobre o tema e, através da casuística do seu hospital, ilustrar, com imagens de Radiologia Convencional e TC, as diferentes entidades possíveis responsáveis por lesões pleurais múltiplas.

T1010 - Estadiamento T1 e T2 do Cancro do Pulmão Não Pequenas Células - Avaliação da dimensão da TC versus resultado da peça operatória

Joana Ip 1, Catarina Callé3, Susana Esteves5, Nuno Abecasis4, Fernando Cunha3, Maria Teresa Almodovar2, Isabel Duarte

1 Director Serviço de Radiologia: Dr. José Venâncio

1 Serviço de Radiologia; 2 Serviço de Pneumologia; 3 Serviço de Anatomia-Patológica; 4 Departamento de Cirurgia; 5 Unidade de Pesquisa Clínica

Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil

Objectivo: determinar a capacidade de medição da tomografia computadorizada (TC) comparando a medida do tumor em TC e a dimensão na peça operatória. Materiais e métodos: 88 doentes com diagnóstico de cancro pulmão não-pequenas-células (CPNPC), estadio T1 ou T2 (7ª Edição TNM), submetidos a lobectomia entre Janeiro 2008 - Dezembro 2011. Obteve-se o diâmetro máximo do tumor em plano-axial em PACS e

comparou-se com o maior diâmetro Anátomo-Patológico. A diferença de medidas da TC e da Patologia foi validada com T-test emparelhado. A associação entre a TC e a Patologia foi avaliada com teste Bland-Altman e Métodos Cohen-Kappa. Resultados: valor médio foi 30,27mm e 30,63mm, respectivamente para TC e Patologia. A diferença média entre TC e Patologia foi -0,35, 95% intervalo de confiança de -2,15;1,45 e limites inferiores e superiores de concordância -17,33mm e 16,62mm. O estadiamento de acordo com TC (T1A=21, T1B=34, T2A=20, T2B=13) e baseado na patologia (T1A=30, T1B=22, T2A=27, T2B=9) revelou concordância moderada (Cohen-Kappa=0.491, $p < 0,001$). A associação das medições para o mesmo estadiamento foi: T1A=17/30(57%), T1B=16/22(73%), T2A=14/27(52%) e T2B=8/9(88%). Conclusão: verificou-se uma associação das dimensões entre TC e Patologia; o estadiamento revelou concordância moderada. Estes resultados podem ter implicações no prognóstico dos doentes com estadios iniciais de CPNPC.

T1011 - Cancro do Pulmão Não Pequenas Células: Associação entre características morfológicas de TC e o tipo histológico - revisão de 77 casos

Joana Ip, Catarina Callé, Susana Esteves, Nuno Abecasis, Fernando Cunha, Maria Teresa Almodovar, Isabel Duarte

Director Serviço de Radiologia: Dr. José Venâncio

Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil

Objectivo: estabelecer associação entre as características de TC (contornos e densidade) com o tipo histológico de cancro de pulmão não pequenas células (adenocarcinoma versus carcinoma pavimento-celular). Materiais e Métodos: 77 doentes com cancro pulmão, submetidos a lobectomia entre Janeiro 2008 - Dezembro 2011, 46 com adenocarcinoma (ADC) e 31 com carcinoma pavimento-celular (CPC). Com recurso ao PACS, foram revistas as TC por dois observadores independentes e classificadas as margens (regular-R, irregular-I, espiculada-E) e a densidade (vidro-despolido, misto e sólido). A associação entre as margens e a densidade, foi testada pelo teste de Qui-Quadrado. Resultados: Encontraram-se margens regulares em 10 casos (ADC=7 e CPC=3), irregulares em 16 casos (ADC=6 e CPC=10) e margens espiculadas na maior parte dos casos, 51 (ADC=33 e CPC=18). Relativamente à densidade, houve vidro despolido em 19 doentes (ADC=10 e CPC=9), densidade mista em 30 doentes (ADC=19 e CPC=11) e densidade sólida em 28 doentes (ADC=17 e CPC=11). Não foi possível demonstrar uma associação entre as margens e a histologia (p -value=0,15) nem associação entre densidade e histologia (p -value=0,75). Conclusão: As características morfológicas de contornos e densidade não permitem prever o tipo histológico neste grupo de doentes, sendo imprescindível a confirmação histológica.

T1018 - Manifestações Pulmonares do Doente HIV+ em Radiologia Convencional

Pedro Paixão, Diana Penha, Elsa Rosado, Pedro João, Pedro Cabral, Erique Pinto, Clara Aleluia
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE

Cerca de 30 milhões de indivíduos a nível mundial estão infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), causa da síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA). As doenças pulmonares constituem a maioria das complicações que definem a SIDA, sendo as infecções pulmonares causa significativa de morbilidade e mortalidade. Um largo espectro de infecções e neoplasmas causam doença pulmonar na SIDA, sendo que as suas manifestações podem ser atípicas e variadas. Para além disso, o espectro da doença HIV inclui vários graus de imunossupressão, desde portador assintomático até ao estágio final da SIDA. O grau de imunossupressão presente tem uma boa correlação com o tipo de doença pulmonar. Apesar dos achados na radiografia torácica serem pouco específicos, existem certos padrões que são reconhecíveis e altamente sugestivos de determinadas patologias. Com o presente trabalho, pretendemos através da recolha de radiogramas torácicos, rever e ilustrar as principais complicações pulmonares no doente HIV+.

T1024 - Estadiamento TNM do Cancro do Pulmão: o que o radiologista deve saber

Pereira, José A. ;Lucas, Rita; Ruano, Carina; Gil, Pedro M.

Hospital Santo António dos Capuchos-CHLC

A 7ª edição do Estadiamento TNM do Cancro do Pulmão, introduzida em 2007 pela International System for Staging Lung cancer (ISSLC) visava corrigir algumas incongruências que existiam na 6ª edição. Este sistema classifica a doença segundo a extensão do tumor primário (T), a presença e a localização do envolvimento ganglionar (N) e a presença e localização de doença metastática (M). A 7ª edição inclui modificações nomeadamente no derrame pleural/pericárdico maligno que era previamente considerado T4 e actualmente M1a, lesões satélite no mesmo lobo deixaram de ser classificadas como T4 e passaram a ser T3, lesões satélite em lobos diferentes passaram de M1 para T4 e nódulos no pulmão contra-lateral são agora classificados de M1a e diferenciados de metástases à distância (M1b). É essencial o radiologista conhecer os pormenores da última edição, que visa uma melhor correlação entre o valor prognóstico e a estratégia de tratamento. Os autores pretendem rever as diferenças entre as últimas duas edições, mostrar os padrões radiológicos relevantes do cancro do pulmão, demonstrar a aplicabilidade do sistema TNM e analisar os potenciais "pitfall's" radiológicos.

T1035 - Abcesso Pulmonar e Empiema

Silva, David; Serpa, Sara; Azevedo, Luis; Rego, Zélia; Basto, Isabel.

Hospital do Divino Espírito Santo

Distinguir entre Abcesso Pulmonar Periférico e Empiema é fundamental do ponto de vista clínico, desde logo pela diferença de abordagens no tratamento. Se por um lado a abordagem terapêutica do Abcesso Pulmonar passa pela antibioterapia e cinesioterapia, por outro o tratamento do Empiema requer geralmente drenagem percutânea ou cirúrgica. Este trabalho propõe-se a rever os aspetos que nos permitirão através da tomografia computadorizada otimizar o diagnóstico.

T1046 - Variações Anatômicas, o que o RX Tórax nos pode dizer

Duarte, Ana Luísa; Fouassier, Sérgio; Sousa, Marta; Alves, Nuno; Faustino, Madalena

Hospital do Espírito Santo - Évora. Serviço de Imagiologia, Dr. Luís Filipe

O nosso trabalho tem como objectivo rever de forma sistematizada algumas das variações anatómicas que podem ser visualizadas aquando de um estudo radiológico do tórax, na incidência póstero-anterior. Revimos o nosso arquivo pictórico e de todas as variações anatómicas encontradas, seleccionámos, entre outros, casos de costela cervical, fissura ázigos, diafragma em dromedário e dextrocardia com situs inversus. Para cada uma destas condições fazemos uma revisão sistematizada, que incluíram a sua definição, prevalência, diagnóstico e relevância do mesmo, diagnóstico diferencial, e nas que se adequa, patologias associadas. Com este trabalho pretendemos alertar os colegas que observam estudos radiológicos do tórax diariamente, para a existência de algumas variantes do normal e da importância que a sua detecção pode assumir aquando da marcha diagnóstica de certas síndromes clínicas.

T1048 - Tumores pleurais: revisão imagiológica

Duarte, Hálío; Oliveira, Pedro; Fernandes, Catarina; Abreu, Joana; Magalhães, Maria; Aguiar, Ana Teresa

Serviço de Radiologia - Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

Objectivos Revisão dos achados imagiológicos dos tumores primários e secundários da pleura. Material e Métodos Realizada uma análise retrospectiva dos tumores pleurais primários e secundários da nossa instituição, seleccionando as imagens de radiologia convencional e TC mais representativas dos diagnósticos em causa. Resultados e Conclusão As neoplasias pleurais, primárias ou secundárias, apresentam-se imagiologicamente como massas, espessamentos ou derrame pleural. As principais neoplasias primárias pleurais incluem o tumor fibroso solitário, o mesotelioma maligno e ainda neoplasias raras como o linfoma primário pleural. As neoplasias secundárias da pleura constituem as formas tumorais mais frequentes. A radiografia torácica e a TC são os exames de imagem habitualmente usados na sua avaliação. Dependendo da sua localização, tamanho e características histológicas, os tumores pleurais apresentam um largo espectro de manifestações radiológicas. A TC é particularmente útil na definição da localização e extensão das massas pleurais. O conhecimento de determinadas características pode ajudar ao seu diagnóstico.

T1057 - Lesões Malignas do Mediastino: Revisão Pictórica

Morna Palmeiro, Marta; Melo Abreu, Elisa; Vasconcelos, Maria Antónia; Conceição e Silva, João Paulo

Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE

Objectivos: - Rever a habitual configuração anatómica do mediastino. - Descrever e ilustrar as características imagiológicas das diversas patologias malignas do mediastino, tendo por base, estudos multiplanares (TC e RM). Material e métodos: Utilizando iconografia do serviço, os autores propõem-se a apresentar, de forma pictórica, as diferentes lesões malignas do mediastino. Discussão: O mediastino localiza-se na porção central do tórax e, segundo Felson, é dividido em Anterior, Médio e Posterior. Cada compartimento aloja diferentes estruturas, sendo que o Mediastino Anterior contém o timo, gânglios linfáticos, tiróide, coração e aorta-ascendente; o Mediastino Médio o esófago, traqueia, gânglios linfáticos, crossa-da-aorta e aorta-torácica-descendente; e o Mediastino Posterior, gânglios linfáticos, nervos, fascias, músculos, tecido adiposo e osso. Deste modo, consoante o compartimento podemos encontrar diferentes patologias oncológicas, nomeadamente no Mediastino Anterior os tumores malignos do timo, da tiróide, tumores de células germinativas, e linfomas; no Mediastino Médio patologia neoplásica do esófago, traqueia, e linfomas; no Mediastino Posterior tumores neurogénicos, sarcomas, linfomas e patologia maligna das estruturas da parede torácica. Conclusão: A familiarização com a anatomia do mediastino, é importante no diagnóstico das diversas lesões que o atingem, desempenhando a Radiologia um papel fundamental na sua abordagem pois permite limitar os diagnósticos diferenciais consoante o compartimento envolvido, e, conseqüentemente, a sua orientação terapêutica.

T1071 - Linhas do Mediastino em Radiografia Convencional e sua Correlação com Tomografia Computorizada – Um ensaio pictórico

Gomes, André; Rodrigues, Tiago; Fernandes, António; Távora, Isabel

Serviço de Imagiologia - Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN), Lisboa

(Objetivo): Rever a anatomia radiológica normal do mediastino na radiografia convencional do tórax, utilizando a correlação da tomografia computadorizada para esclarecimento anatômico. (Material e Métodos): Revisão retrospectiva e bibliográfica, ilustrando os aspetos mais característicos com recurso à base de exames existente. (Aspetos Imagiológicos): As linhas do mediastino são identificáveis no raio-X tórax e correspondem a interfaces entre o pulmão arejado, a pleura e os tecidos moles que compõem as estruturas mediastinais. O mediastino divide-se em 3 compartimentos: anterior, medial e posterior; cujos limites têm tradução radiológica, ainda que não se trate de 3 compartimentos fisiologicamente individualizados. No mediastino anterior é identificável a linha de junção anterior e a linha retrostrenal. No mediastino medial é observável a janela aortopulmonar, as linhas paratraqueais direita e esquerda e a linha retrotraqueal. No mediastino posterior é identificável a linha ázigo-esofágica, a linha de junção posterior, as linhas para-aortica e pré-aórtica e as linhas para-espinhais. (Conclusão): A radiografia convencional do tórax pela facilidade de obtenção, acessibilidade e baixo custo é com frequência o primeiro exame a possibilitar deteção de lesões/alterações importantes do tórax. O conhecimento e significado das linhas do mediastino pode facilitar a deteção de alterações por vezes subtis e orientar os estudos subsequentes para o seu esclarecimento.

T1074 - Mesotelioma Pleural Maligno: Revisão Imagiológica

Quadrado, Joana; Sá, Sérgio; Cordeiro, M. Clara; Teiga, Carlos
Hospital de Curry Cabral

O mesotelioma pleural maligno é uma patologia rara associada à exposição a asbestos, sendo no entanto a neoplasia primária da pleura mais frequente. A sua apresentação clínica é inespecífica, manifestando-se mais frequentemente por toracalgia e dispneia, pelo que, embora a sua presença possa ser sugerido pela presença de massa pleural acompanhada de derrame pleural unilateral na radiografia do tórax, a TC apresenta-se como o exame de escolha para o seu diagnóstico. O objectivo deste trabalho é rever as diversas formas de apresentação radiológica deste tumor e sublinhar o papel da imagiologia no seu diagnóstico, estadiamento e orientação terapêutica.

T1079 - Aspergiloma - diagnóstico radiológico

Mesquita, Romeu; Ananias, Pedro; Costa, Nuno; Marques, Hugo; Leal, Cecília; Santos, Rosana; Fernandes, Otília; Figueiredo, Luísa

Centro Hospitalar Lisboa Central - Hospital de Santa Marta

A aspergilose é uma doença fúngica causada por *Aspergillus*, que constituem parte da flora da cavidade oral normal. As manifestações pulmonares da aspergilose e as respectivas alterações radiológicas são determinadas pelo número e virulência fúngica e pela resposta imune do doente. A aspergilose pulmonar pode ser dividida em Aspergilose Saprofítica (Aspergiloma), Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA), Aspergilose Semi-Invasiva, Aspergilose Invasiva das Vias Aéreas e Aspergilose Angioinvasiva. O aspergiloma (micetoma) é a forma mais frequente de aspergilose e é constituído por hifas e detritos celulares que colonizam uma bolha ou cavidade parenquimatosa pré-existente criada por outro patogéneo ou processo patológico. As patologias subjacentes mais comuns são a tuberculose e sarcoidose. Embora a maioria dos doentes seja assintomática, a manifestação mais frequente são hemoptises. Na avaliação imagiológica o aspergiloma identifica-se como massa sólida, redonda ou oval, tipicamente móvel numa cavidade geralmente de um lobo pulmonar superior, formando o sinal do "crescente aéreo" e muitas vezes associado a espessamento pleural focal. Quando os achados na radiografia de tórax são duvidosos ou subtis, a TC geralmente permite identificar o processo patológico. No contexto clínico apropriado, o conhecimento pelo radiologista das alterações esperadas na TC multicorte permite geralmente o diagnóstico específico de aspergiloma.

T1081 - Reparação endovascular da aorta torácica - avaliação completa por TC

Mesquita, Romeu; Ananias, Pedro; Costa, Nuno; Marques, Hugo; Laranjeira, Álvaro; Leal, Cecília; Santos, Rosana; Fernandes, Otília; Figueiredo, Luísa

Centro Hospitalar Lisboa Central - Hospital de Santa Marta

Nos últimos anos, o tratamento por TEVAR (Thoracic Endovascular Aortic Repair) de doença da aorta torácica tem ganho cada vez mais importância, tornando-se uma alternativa válida à cirurgia clássica por apresentar vantagens como: redução da mortalidade peri-operatória e menor taxa de complicações e tempo de internamento, quando comparado à cirurgia. O nosso objectivo é descrever as características principais nas imagens de TC que são essenciais na selecção de doentes, no planeamento do procedimento e no follow-up após TEVAR. Entre 2007 e 2011, foram realizados no nosso hospital 30 procedimentos em 28 doentes (33% dos quais foram procedimentos combinados - TEVAR + Bypass) com diferentes tipos de patologias da aorta torácica. O protocolo de aquisição e as técnicas de pós-processamento de imagens de TC utilizados quer no planeamento quer no follow-up do TEVAR serão abordados, e através de uma revisão pictórica baseada na nossa experiência será referida a informação essencial a relatar nestes casos. Devido ao número crescente de doentes tratados por TEVAR é importante que o radiologista para além de

diagnosticar a patologia da aorta torácica seja capaz de fornecer ao cirurgião toda a informação necessária pré e pós procedimento e reconheça as complicações possíveis associadas e a sua tradução imagiológica.

T1090 - Tumor Carcinóide do Pulmão - Espectro Imagiológico

Fernandes, Catarina; Magalhães, Maria João; Oliveira, Pedro; Duarte, Hálío; Silva, Joana
Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

Objectivos: Rever as características clínicas e imagiológicas do tumor carcinóide do pulmão. Material e Métodos: Procedeu-se à revisão iconográfica de casos representativos de tumores carcinóides pertencentes à casuística do serviço. Resultados e Conclusão: Os tumores carcinóides fazem parte do espectro de neoplasias neuroendócrinas do pulmão, representando o subtipo mais bem diferenciado. Do ponto de vista histopatológico dividem-se em carcinóides típicos (80-90%; baixo grau de malignidade) e carcinóides atípicos (10-20%; médio grau de malignidade). Ocorrem mais frequentemente entre os 40 e os 60 anos, constituindo no entanto a neoplasia primária do pulmão mais comum em idade pediátrica. A maioria das lesões apresenta localização central, em íntima relação com os brônquios principais, lobares ou segmentares, razão pela qual produzem sintomatologia associada à obstrução brônquica em fases precoces da doença. Na radiografia apresentam-se habitualmente como uma massa hilar ou peri-hilar de contornos bem definidos, muitas vezes acompanhada de alterações parenquimatosas a jusante. Manifestam-se na TC sob a forma de nódulo ou massa de configuração esférica ou ovóide, com contorno regular ou discretamente lobulado. Podem calcificar parcialmente em até um terço dos casos. Cerca de metade das lesões cursa com alterações imagiológicas de atelectasia ou consolidação, tipicamente limitadas a um lobo ou segmento pulmonar.

T1093 - Lesões Quísticas Pulmonares - Achados Tomodensitométricos e Diagnóstico Diferencial

Oliveira, Pedro; Fernandes, Catarina; Duarte, Hálío; Abreu, Joana; Magalhães, Maria João; Dias, Susana
Serviço de Radiologia - Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

Objectivos Rever os achados imagiológicos em TC de maior utilidade no diagnóstico diferencial das doenças pulmonares quísticas. Material e Métodos Recorrendo à iconografia do serviço, os autores apresentam os achados imagiológicos em TC que ilustram e concorrem para o diagnóstico diferencial das lesões quísticas pulmonares observadas isoladamente ou associadas a outros padrões de doença pulmonar, como a linfangioleiomiomatose, histiocitose pulmonar de células de Langerhans, fibrose pulmonar idiopática, metástases quísticas, neoplasias cavitadas, pneumatocele, bronquiectasias quísticas e enfisema. Achados Imagiológicos e Conclusões Os quistos da linfangioleiomiomatose apresentam morfologia arredondada e têm paredes lisas e finas, distribuindo-se bilateralmente de forma uniforme. As lesões quísticas da histiocitose de células de Langerhans coexistem com pequenos nódulos peribronquiolares, envolvendo a zona superior e média do pulmão, poupando as bases pulmonares. A fibrose pulmonar idiopática tem uma distribuição basal subpleural e as metástases quísticas uma distribuição aleatória, com predomínio nas bases pulmonares. O enfisema centrilobular tem uma distribuição preferencial pela zona superior do pulmão e as áreas quísticas apresentam tipicamente paredes imperceptíveis. As bronquiectasias manifestam-se como múltiplas imagens quísticas de aspecto ramificado. O pneumatocele é um espaço quístico com parede fina e uniforme, associado a infecção. As neoplasias cavitadas habitualmente apresentam parede espessa e irregular.

T1095 - Dor torácica não-cardíaca: Contributo imagiológico da Tomografia Computorizada

Sousa, Marta; Fouassier, Sérgio; Alves, Nuno; Duarte, Ana; Herédia, Vasco; Filipe, Luís
Hospital do Espírito Santo, Évora

A dor torácica persistente ou recorrente é um sintoma frequente nos pacientes que recorrem ao serviço de urgência. De um ponto de vista clínico, é importante diferenciar se tem ou não uma origem cardíaca e considerar uma ampla variedade de situações potencialmente fatais que necessitam de tratamento urgente. De forma sistematizada e pictórica pretendem-se rever os aspetos clínicos e imagiológicos das várias entidades que podem cursar com dor torácica não-cardíaca. Recorrendo à iconografia do serviço e com particular ênfase na Tomografia Computorizada (TC), os autores propõem-se a apresentar casos representativos e pouco frequentes, nomeadamente, de dissecação da aorta, embolismo pulmonar, corpo estranho, processos neoplásicos pulmonares, pleurais e da parede torácica, traumatismos, processos infecciosos. Conclusão: O padrão descritivo da dor pode automaticamente sugerir determinadas entidades, mas é reconhecido à TC um importante papel no diagnóstico destes doentes, com avaliação da extensão da patologia, da sua distribuição e gravidade. Não esquecendo a importância de facultar o diagnóstico diferencial entre outras situações que se apresentam com sintomatologia semelhante, mas cuja abordagem terapêutica pode ser diferente.

T1096 - Infecção Fúngica Pulmonar em Doentes Hemato-Oncológicos: Apresentações Imagiológicas

Morna Palmeiro, Marta; Melo Abreu, Elisa; Ip, Joana; Conceição e Silva, João Paulo

Objetivo: Analisar e ilustrar as apresentações imagiológicas, em Tomografia Computorizada (TC), das Infecções Fúngicas Pulmonares, nos doentes Hemato-Oncológicos do IPOLFG, entre 2000/2010

Material e métodos: Análise retrospectiva dos achados imagiológicos em TC Torácica, incluindo de alta resolução, dos doentes Hemato-Oncológicos do IPOLFG, com isolamento de fungos no lavado bronco-alveolar e sangue.

Discussão: As infeções pulmonares fúngicas são uma causa importante de morbidade e mortalidade nos doentes Hemato-Oncológicos.

O envolvimento pulmonar fúngico nos doentes imunodeprimidos pode fazer-se pelos seguintes fungos: Aspergillus, Candida, Pneumocystis jiroveci e Cryptococcus.

Nestas infeções a radiologia convencional é inespecífica e por vezes subvaloriza as alterações imagiológicas associadas. Assim, a TC de alta resolução é a técnica de excelência para a deteção das alterações pulmonares associadas às infeções fúngicas, sendo que, estes achados necessitam sempre de correlação clínico-laboratorial para o correto diagnóstico destas infeções.

As infeções pulmonares fúngicas têm diferentes apresentações imagiológicas consoante o tempo de evolução da infeção, e características radiológicas sugestivas dos diferentes agentes etiológicos.

Conclusão: A Tomografia Computorizada de alta resolução tem um papel preponderante na avaliação pulmonar dos doentes Hemato-Oncológicos com suspeita de infeção fúngica respiratória, ao caracterizar corretamente e precocemente as alterações pulmonares associadas, limitar os diagnósticos diferenciais e orientar outros meios de diagnóstico e terapêutica.

T1101 - Avaliação do pulmão operado e suas complicações. O que devemos saber?

Soares, Jose Tiago¹; Ressurreição, João¹; Batista, Lara¹; Marques, Inês¹; Mesquita, Diana¹; Pereira, Tiago¹; Portugal, Pedro¹

¹ Serviço de Imagiologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, Porto, Portugal

Objectivo: Foi efectuada uma revisão dos pulmões operados na nossa instituição de Janeiro de 2007 até Junho de 2011 pretendendo-se com este trabalho dar a conhecer as alterações normais no período pós-operatório e aprender a identificar sinais de complicações.

Material e métodos: Avaliamos retrospectivamente as imagens de 246 doentes submetidos a cirurgia do pulmonar (23 Pneumectomias; 151 Lobectomias; 72 Segmentectomias).

Todos os casos foram seguidos com radiogramas torácicos diários no período pós-operatório que nos permitiram conhecer as alterações pos-operatórias e a sua tradução imagiológica.

Em alguns casos complicados foi realizado estudo tomodensitométrico complementar que nos permitiu correlacionar os achados radiográficos e verificar a suspeita clínica de complicação.

Resultados: Dos 246 doentes operados apenas 63 (25%) desenvolveram complicações traduzidas por alterações imagiológicas destacando-se entre as complicações mais frequentes a fuga aérea prolongada (44%) e a atelectasia (33%).

T1103 - Revisão pictórica do diagnóstico de trombo-embolismo pulmonar agudo por tomografia computadorizada

Matos, António; Palas, João; Ramalho, Miguel; Furtado, Maria João; Bagulho, Cecília
Hospital Garcia de Orta

O diagnóstico de trombo-embolismo pulmonar agudo constitui um desafio baseado numa apresentação clínica de semiologia inconsistente e de difícil interpretação, dando origem a uma suspeita clínica que necessita da confirmação por um método de imagem. Desde os últimos avanços tecnológicos obtidos na tomografia computadorizada (TC), nomeadamente o desenvolvimento da aquisição espiral multidetectores, que esta técnica não invasiva substituiu a angiografia das artérias pulmonares como "gold standard" para o diagnóstico de trombo-embolismo pulmonar agudo. A rápida aquisição, a elevada resolução espacial, o fácil acesso e a capacidade de reformatações multiplanares e tridimensionais, tornou a TC o exame de imagem de eleição para a avaliação dos vasos pulmonares. Assim, neste póster propõe-se uma revisão pictórica, baseada em exames efectuados na instituição, com breve referência a aspectos técnicos e de diagnóstico relativos à doença trombo-embólica arterial pulmonar aguda.

T1106 - Calcificações torácicas: aspectos imagiológicos

Esteves, Cátia; Costa, Francisco; Oliveira, Maria Inês; Araújo, Bruno; Jesus, José Miguel
Hospital de São João - Porto

Com este trabalho pretendemos rever os aspetos imagiológicos mais frequentes das calcificações torácicas. As calcificações torácicas constituem um achado imagiológico comum, sendo muitas vezes encontradas em indivíduos assintomáticos. Associam-se a uma ampla variedade de processos fisiológicos ou patológicos sendo, frequentemente, manifestações de processos infecciosos anteriores e/ou alterações inerentes ao envelhecimento. Podem, ainda, ocorrer associadas a neoplasias, doenças metabólicas, exposição ocupacional, entre outras. Quanto ao mecanismo fisiopatológico, as calcificações torácicas podem ser classificadas em: distróficas (deposição de sais de cálcio em tecidos patologicamente danificados); ou metastáticas (ocorrem quando há um desequilíbrio iónico e há deposição de sais de cálcio em tecido normal). A sua etiologia pode ser determinada não só atendendo à sua localização (no parênquima pulmonar,

mediastino, pleura e/ou parede torácica), mas também pelo seu padrão de distribuição. A radiografia convencional permite identificar um elevado número de lesões, principalmente quando estas apresentam grandes dimensões. Calcificações de menores dimensões podem requerer o uso de outras modalidades de imagem, como a TC. Assim, é importante efetuar um correto diagnóstico diferencial que permita distinguir entre alterações associadas a processos inócuos ou patológicos.

T1121 - Ensaio pictórico sobre o diagnóstico pré-natal da patologia pulmonar congénita

Baptista, M.; Batista, A.; Vieira, M.; Viera, F; Melo, M.A.; Matias, M
Hospital José Joaquim Fernandes

As patologias malformativas pulmonares formam um grupo heterogéneo de alterações congénitas com incidência de cerca de [30-42/100000](#). O rastreio ecográfico pré-natal está generalizado no seguimento do desenvolvimento fetal. Os avanços técnicos recentes permitem a identificação de um maior número anomalias torácicas que podem resultar em morbilidade importante ou até mortalidade. Esta detecção precoce influencia a decisão dos pais sobre o prosseguimento ou interrupção da gravidez. A ressonância magnética fetal tem-se revelado uma ferramenta adjuvante importante no diagnóstico pré-natal das alterações torácicas já que permite melhor definição do parênquima pulmonar, da árvore traqueo-brônquica e das estruturas extra-torácicas potencialmente herniadas, bem como a identificação mais cabal de malformações associadas. O estudo imagiológico destas alterações permite o diagnóstico, bem como a definição do plano terapêutico e do prognóstico. Os autores fazem uma revisão pictórica dos sinais demonstrados pela ecografia e ressonância magnética que permitem o estudo e o diagnóstico pré-natal das alterações congénitas pulmonares.

T1128 - Pneumonias intersticiais idiopáticas - abordagem diagnóstica

Correia, Hugo; Andrade, Luísa*; Cardoso, Daniel; Figueiredo, Ângela; Vedor, Paula; Albuquerque, Chantal
Hospital S. Teotónio, Viseu; *Hospitais da Universidade de Coimbra

Objetivo: Rever os aspetos essenciais que sugeriram o diagnóstico diferencial entre as pneumonias intersticiais idiopáticas na Tomografia computadorizada torácica de alta resolução (TCAR). Introdução: As pneumonias intersticiais idiopáticas constituem um conjunto de doenças difusas do parênquima pulmonar, com algumas características semelhantes entre si, mas que também apresentam características clínicas e imagiológicas distintas, que permitem diferenciá-las.

Materiais e métodos: O objetivo proposto é ilustrado com imagens de doentes das instituições dos autores, nos quais foi atingido um diagnóstico clínico e histológico de pneumonia intersticial idiopática.

Conclusão: Embora inespecíficos, as pneumonias intersticiais idiopáticas apresentam habitualmente padrões radiográficos típicos. Contudo o correto diagnóstico das diferentes entidades implica uma adequada avaliação multidisciplinar.

T1133 - Esclerodermia em TC Tórax: estudo retrospectivo da prevalência de doença pulmonar e grau de severidade

João Palas, António Matos, Maria João Furtado, Cecília Bagulho
Hospital Garcia de Orta

Objectivo: Propõe-se determinar a prevalência de doença pulmonar intersticial e o grau de severidade da doença pulmonar em doentes com esclerodermia, utilizando a tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR). Material e métodos: Quinze doentes com esclerodermia diagnosticada efectuaram tomografia computadorizada tórax de alta resolução. Na avaliação por TCAR torácica dividiram-se as lesões pulmonares encontradas em "doença predominantemente activa", traduzidas por padrão em vidro despolido, opacidades lineares e nódulos subpleurais e/ou em "doença predominantemente crónica", se os achados pulmonares fossem o padrão em favo de mel, bronquiectasias de tracção e/ou distorção da arquitetura pulmonar.

Posteriormente quantificou-se, de forma subjectiva/grosseira, o grau de envolvimento pulmonar das lesões em mínimo (inferior a 20% do volume pulmonar), moderado (entre 20% e 50%) e grave (superior a 50%).

Resultados: No estudo TCAR torácico, todos os doentes revelaram alterações imagiológicas pulmonares. O padrão em vidro despolido foi encontrado em 12 doentes (80%), opacidades intersticiais lineares em 11 doentes (73,3%), nódulos subpleurais em 4 doentes (26,7%), padrão em favo de mel em 5 doentes (33,3%), bronquiectasias de tracção em 8 doentes (53,3%) e distorção da arquitetura pulmonar em 8 doentes (53,3%). 60% dos doentes (9) apresentaram "doença predominantemente activa, enquanto que 40% (6) possuíam "doença predominantemente crónica". O grau de envolvimento pulmonar foi mínimo em 5 doentes (33,3%), moderado em 6 (40%) e grave em 4 (26,7%). Conclusões: A TCAR consegue, com elevado grau de sensibilidade, detectar e caracterizar as lesões parenquimatosas e quantificar o grau de envolvimento pulmonar em doentes com esclerodermia.

T1134 - A Imagiologia no Timoma

Magalhães M, Duarte H, Oliveira P, Abreu J, Fernandes C, Malheiro L, Gouvêa M
Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil do Porto

O timoma, apesar de ser um tumor raro, correspondendo a menos de 1% das neoplasias malignas do adulto, é o tumor do mediastino anterior mais comum. Consiste numa neoplasia epitelial primária do timo que ocorre em doentes com idade superior a 40anos, afectando igualmente o sexo masculino e feminino, e que é cada vez mais diagnosticado ainda numa fase assintomática. Quando presentes, os sintomas estão geralmente relacionados com o efeito local da massa (disfagia, paralisia diafragmática, síndrome da veia cava superior, entre outros). A maioria destes tumores de crescimento lento é sólida, encapsulada e localizada ao timo, contudo, cerca de um terço dos timomas invade a cápsula e as estruturas adjacentes. Deste modo, para além da vertente diagnóstica, a Imagiologia é essencial no estadiamento tumoral, enfatizando-se a detecção de invasão local e de disseminação à distância, de modo a identificar os doentes que beneficiarão da implementação de quimioterapia neoadjuvante. De facto, os factores prognósticos mais importantes são o estadio tumoral e a extensão da ressecção. Com este trabalho pretende-se analisar o papel da Imagiologia no timoma, nomeadamente no seu diagnóstico e estadiamento.

T1140 - Imagiologia da doença pleural

Roque, Andreia; Delgado, Lara; Saldanha, Tiago
Hospital de Egas Moniz - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Objectivo: Revisão do espectro de achados radiológicos da doença pleural em radiologia convencional, tomografia computadorizada, ecografia e ressonância magnética. Discussão das suas indicações e do papel da intervenção guiada por imagem. Material e métodos: A radiologia desempenha um papel fundamental no diagnóstico e abordagem da doença pleural. Com base na análise retrospectiva de casos clínicos com doenças pleurais estudados no nosso serviço de Radiologia selecionaram-se casos ilustrativos. Foi realizada uma revisão da literatura proveniente de fontes de informação primárias que suporta a discussão das indicações das diferentes técnicas adequadas ao seu estudo. Resultados: Os autores descrevem e ilustram os sinais radiológicos presentes em doenças da pleura (derrame, pneumotórax, doença neoplásica pleural, entre outros), suportando-se na exposição e discussão de casos clínicos avaliados no nosso serviço por radiologia convencional, ecografia torácica, tomografia computadorizada e ressonância magnética. Conclusões: A radiologia desempenha um papel fundamental no diagnóstico e abordagem da doença pleural, sendo essencial a familiarização do radiologista com a semiologia radiológica das doenças da pleura em diferentes técnicas e o conhecimento preciso das suas indicações.

T1151 - Pneumoconioses - características patológicas e imagiológicas

Pedro João, Pedro Cabral, Eriquer Pinto, Elsa Rosado, Diana Penha, Manuela Baptista
Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca EPE

As pneumoconioses são um grupo de doenças ocupacionais em que existe uma reacção tissular pulmonar à acumulação de partículas inaladas, sendo reconhecidas causas de morbidade e mortalidade. Os agentes tóxicos responsáveis pelo processo patológico são diversos e incluem partículas de sílica, carvão, fibras de asbestos, sais de ferro, berílio ou bário. Consoante o agente e o grau de exposição as manifestações da doença podem ocorrer num curto espaço de tempo (algumas semanas) ou apenas ao fim de décadas. O diagnóstico de uma pneumoconiose é feito com base na avaliação da história de exposição ocupacional a qualquer um dos agentes, nos achados anatomopatológicos e pela análise dos exames imagiológicos (radiograma de tórax e sobretudo TC de alta resolução). O espectro de alterações é amplo e variável, não sendo a fibrose pulmonar um achado obrigatório. Nesta revisão os autores apresentam as características mais importantes de diversas pneumoconioses, colocando ênfase na silicose pulmonar.

T1154 - Pleura e Revestimento Interno da Parede Torácica em Imagem

Abreu, Elisa de Melo; Palmeiro, Marta Morna; Marques, Vasco; Vasconcelos, Maria Antónia; Vinhais, Sofia
Serviço de Radiologia do Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE

Objetivo Descrever a anatomia da pleura e do revestimento interno da parede torácica usando ilustrações esquemáticas, imagens de radiologia convencional e de tomografia computadorizada. Rever a semiologia e a apresentação imagiológica das principais patologias associadas. Introdução Para além dos folhetos pleurais, vários tecidos organizados em camadas envolvem o pulmão, delimitando internamente a cavidade torácica. As patologias associadas a este compartimento anatómico, cuja natureza pode ser benigna ou maligna, apresentam uma semiologia própria. Podem cursar com líquido (derrame pleural livre ou loculado), com ar (pneumotórax espontâneo ou traumático) ou com espessamentos (difusos, localizados e multifocais), apresentando sinais diagnósticos evidentes nas diferentes técnicas de imagem que deverão ser prontamente reconhecidos. Metodologia Revisão da anatomia pleural e do revestimento interno da cavidade torácica e exposição da semiologia/apresentação imagiológica das principais patologias associadas, utilizando ilustrações esquemáticas e exames do arquivo do Serviço de Radiologia do IPOLFG. Conclusão O conhecimento da anatomia pleural e do revestimento interno da cavidade torácica é importante para

compreender a sua apresentação imagiológica e para identificar as diferentes patologias associadas. Por sua vez, as diferentes patologias pleurais e do revestimento interno da cavidade torácica apresentam características imagiológicas próprias, cujo conhecimento é imprescindível para um apurado diagnóstico pelo médico radiologista.

T1157 - Radiografia Simples do Tórax no estadiamento clínico da Sarcoidose Pulmonar

Santos, Pedro; Roque, Mariana; Lobo, Luísa; Fernandes, António; Alves, António; Távora, Isabel
Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Lisboa Norte

Objectivo: Avaliar a acuidade da Radiografia Simples do Tórax (RXT) como método de estadiamento clínico da Sarcoidose. Material e métodos: Revisão retrospectiva dos exames imagiológicos realizados entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2011 a doentes com diagnóstico de Sarcoidose. Foram incluídos 13 doentes que realizaram RXT e TC torácica (TCT) num intervalo de tempo inferior a 15 dias. 6 profissionais da nossa instituição (2 Especialistas em Radiologia com > 15 anos de experiência profissional e 4 Internos de Radiologia) avaliaram independentemente as RXT atribuindo-lhes um estadio (0-4 de acordo com o estadiamento clínico da Sarcoidose). Os resultados foram comparados com os obtidos por TCT, considerada o método mais sensível para o estadiamento. Resultados: O estadiamento atribuído por RXT foi concordante com a TCT em 48,7% das avaliações, tendo sido superior quando realizado pelos Especialistas (53,8%). A concordância mais elevada foi obtida nos pacientes em estadio 4 (fibrose pulmonar) atingindo 66,7% - tendo sido de 100% nas avaliações realizadas pelos Especialistas. Conclusão: Segundo o presente estudo, a RXT parece ser insuficiente para estadiamento clínico da Sarcoidose, sobretudo pela baixa sensibilidade na detecção de adenopatias mediastínicas e alterações parenquimatosas subtis; a RXT parece apresentar melhor sensibilidade no diagnóstico de fibrose pulmonar.

T1167 - Manifestações radiológicas da sarcoidose pulmonar em tomografia computadorizada

João Palas, António Matos, Miguel Ramalho, Maria João Furtado, Cecília Bagulho
Hospital Garcia de Orta

A sarcoidose é uma doença granulomatosa multisistémica de etiologia desconhecida que afecta principalmente os pulmões e os gânglios linfáticos intratorácicos (cerca de 90% dos casos), atingindo preferencialmente as mulheres jovens e de meia-idade. Embora a radiografia de tórax seja geralmente o primeiro exame imagiológico de escolha para a avaliação de doentes com manifestações intra-torácicas, a tomografia computadorizada (TC) é o exame imagiológico mais sensível para a detecção e caracterização de adenopatias e de lesões parenquimatosas pulmonares, permitindo assim avaliar o prognóstico. A sarcoidose pulmonar pode-se manifestar por diversos padrões radiológicos: adenomegalias hilares bilaterais, micronódulos com distribuição perilinfática, opacidades peri-hilares bilaterais e alterações fibróticas (bronquiectasias de tracção, distorção da arquitetura pulmonar, padrão em favo de mel) constituem os achados mais comuns. As manifestações atípicas incluem consolidações alveolares periféricas mal definidas, espessamento linear ou irregular dos septos inter e intra-lobulares, opacidades miliares, padrão em mosaico, padrão em vidro despolido, envolvimento traqueobrônquico e/ou derrame pleural. Com este trabalho pretende-se fazer uma revisão pictórica das várias manifestações radiológicas da sarcoidose pulmonar em TC, sendo essencial reconhecer os aspectos típicos, mas também as manifestações atípicas da doença.

T1172 - Hérnias diafragmáticas congénitas e adquiridas - aspectos imagiológicos

Maciel, Cristina; Oliveira, Inês; Silva, Anabela
Hospital de São João

Por definição, uma hérnia diafragmática resulta de uma abertura anormal no diafragma, permitindo que órgãos abdominais herniem para a cavidade torácica, podendo ser congénita ou adquirida. As hérnias diafragmáticas congénitas (HDC) têm origem na fusão inadequada das estruturas precursoras do diafragma durante o desenvolvimento embrionário e incluem a hérnia de Bochdalek, a hérnia de Morgagni e outros tipos mais raros. As HDC estão associadas a um conjunto de anomalias pulmonares, nomeadamente hipoplasia pulmonar e hipertensão pulmonar. As HDC podem ser esporádicas, associarem-se a outras alterações ou enquadrarem-se em síndromes genéticas. A avaliação imagiológica pré e pós-natal é crucial no cuidado de doentes com HDC. A hérnia diafragmática traumática ocorre caracteristicamente no contexto de acidentes de viação e a sua detecção precoce pode constituir um desafio diagnóstico. A hérnia do hiato é, indubitavelmente, a mais frequente das hérnias diafragmáticas. A sua incidência aumenta com idade, com cerca de 60% da população com idade superior a 60 anos afectada. O tipo I (hérnia por deslizamento) representa 95% dos casos. Os tipos II, III e IV (hérnia paraesofágica e suas variantes) aumentam progressivamente de dimensões e podem encarcerar. Este trabalho pretende ilustrar as várias hérnias diafragmáticas com que o Radiologista se depara.

T1179 - Mesotelioma Pleural: o Contributo da Radiologia.

Horta, Mariana; Valentim, Maria Helena; Couceiro, Cristiana
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

O Mesotelioma é uma neoplasia primária das membranas serosas, com origem pleural em 80% dos casos. Está bem documentada a associação do Mesotelioma pleural à exposição a asbestos, sendo típico um período de latência de 20 a 40 anos. A apresentação clínica é insidiosa e inclui dor torácica, dispneia e perda ponderal. Métodos de imagem como a radiografia, a TC e a RM são úteis para o diagnóstico desta patologia; contudo, apesar do desenvolvimento destas técnicas, a taxa média de sobrevivência dos doentes com esta patologia é de cerca de 1 ano. Através de casos seleccionados pretende-se demonstrar o contributo da Radiologia no diagnóstico do Mesotelioma pleural.

T1182 - Lesões Quísticas do Pulmão

Pedro João, Diana Penha, Elsa Rosado, Eriqne Pinto, Pedro Cabral, Manuela Baptista
Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca EPE

As lesões pulmonares quísticas são lesões que imagiologicamente se expressam como áreas hipotenuantes de forma arredondada, bem delimitadas, com revestimento epitelial e interface com o parênquima pulmonar adjacente bem definida. As suas paredes são finas, com espessura variável, mas que geralmente não excede 2 mm. Este aspecto é importante na distinção com lesões cavitadas, as quais apresentam paredes irregulares com espessura superior a 4 mm. O espectro de patologias que pode originar a presença de lesões quísticas no pulmão é vasto, estando estas em vários casos associadas a manifestações de doença noutros órgãos, aspecto importante a ter em conta para o diagnóstico diferencial. Os métodos de imagem, em especial a Tomografia Computorizada assumem papel essencial no diagnóstico destas patologias. Os autores apresentam diversos exemplos de lesões pulmonares de origem congénita (ex: malformação adenomatóide quística) e adquirida, de causa infecciosa (ex: pneumatocelo, P jirovecci) e não infecciosa (ex: linfangioleiomiomatose), descrevendo os principais aspectos patológicos e achados imagiológicos.

T1184 - Trauma torácico em tomografia computadorizada (TC): Revisão pictórica

Roque, Andreia; Delgado, Lara; Saldanha, Tiago
Hospital de Egas Moniz-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Objectivo: Revisão do espectro de achados imagiológicos no trauma torácico em tomografia computadorizada, com particular ênfase na optimização de protocolos na avaliação neste contexto. Material e métodos: As lesões do tórax constituem uma causa importante de morbilidade e mortalidade em contexto de trauma. A tomografia computadorizada é utilizada na avaliação das lesões neste contexto, permitindo caracterizar lesões traumáticas envolvendo os grandes vasos torácicos, o pulmão, as vias aéreas, a parede torácica e o diafragma. Com base na análise retrospectiva de casos de trauma torácico submetidos a TC no nosso serviço, seleccionaram-se casos ilustrativos. Resultados: Os autores descrevem e ilustram os mecanismos de lesão, o espectro de anomalias e sinais radiológicos em trauma torácico, partindo da apresentação e discussão de casos clínicos do serviço. São discutidas nesta revisão pictórica lesões do espaço pleural (pneumotórax, hemotórax), do pulmão (contusão pulmonar, laceração e herniação), das vias aéreas (lacerações traqueobrônquicas, efeito de Macklin), do mediastino, do diafragma e da parede torácica, salientando-se a possibilidade de coexistência de lesões. Conclusão: A TC com a sua potencialidade de reconstrução multiplanar e de reformatação volumétrica é o método de imagem de eleição na avaliação do trauma torácico de elevada energia. Esta técnica permite a detecção de lesões e a compreensão dos mecanismos envolvidos, sendo essencial a familiarização do radiologista com o espectro imagiológico neste contexto clínico.

T1197 - Dispositivos médicos na radiografia de tórax

Magalhães, Mafalda; Ramos Andrade, Daniel; Gomes, Paula; Caseiro Alves, Filipe
Clínica Universitária de Radiologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra

Nos últimos anos, tem-se assistido a uma crescente utilização e desenvolvimento de novos dispositivos médicos. O aumento de unidades de cuidados intensivos, nas quais a realização diária de radiografia de tórax é uma prática comum, e a necessidade da realização de exames à cabeceira do doente, resulta na identificação de vários dispositivos, tais como cateteres vasculares, drenos torácicos, tubos endotraqueais, sondas para alimentação ou eléctrodos electrocardiográficos. As cirurgias cardíacas têm também apresentado um grande desenvolvimento nos últimos anos e envolvem vários tipos de dispositivos, desde próteses valvulares e stents coronários, a dispositivos mais complexos como pacemakers, cardiodesfibrilhadores implantáveis e corações artificiais. A radiografia de tórax representa uma grande parte dos exames realizados a estes doentes. Por este motivo, é fundamental que o radiologista saiba identificar a presença dos dispositivos médicos mais utilizados, bem como a sua normal localização, perceber a sua função e reconhecer as principais complicações decorrentes do seu uso. Este trabalho tem como objectivos principais descrever e ilustrar os principais dispositivos médicos encontrados em radiografias de tórax de doentes seguidos em Hospitais Centrais, bem como as possíveis complicações resultantes da sua utilização.

T1201 - Malformações pulmonares

Serpa, Sara; Azevedo, Luís; Silva, David; Basto, Isabel; Teixeira, Rui.

Hospital do Divino Espírito Santo

As malformações pulmonares são anomalias raras, que podem ter uma apresentação muito variável. Se por um lado, com a generalização do rastreio ecográfico pré-natal, é possível diagnosticar de forma célere alguns casos cuja apresentação pós-natal poderia ser incompatível com a vida, por outro com a maior acessibilidade a meios complementares de diagnóstico, têm sido descobertas incidentalmente várias apresentações na vida adulta, relativamente assintomáticas. Neste ensaio pictórico tem-se como objectivo uma breve revisão teórica sobre as características clínicas e imagiológicas de algumas destas patologias.

T1213 - Aspergilose Pulmonar no Doente Imunocomprometido – Espectro Imagiológico

Lucas, Rita, Pereira, José António, Marques, Ângela, Lourenço, João, Seabra, Zita

HSAC - CHLC

A Aspergilose é a principal causa de infecção fúngica pulmonar. As apresentações clínica, histológica e radiológica são determinadas pelo balanço entre a virulência do agente e a resposta imune do hospedeiro. Nas populações com imunossupressão grave, a infecção acarreta elevada mortalidade, podendo apresentar-se sob a forma de Aspergilose angioinvasiva, onde ocorre invasão e oclusão de pequenas artérias por hifas fúngicas, ou como Aspergilose invasiva das vias aéreas, menos frequente, que se caracteriza pela presença de microorganismos nas camadas profundas à membrana basal da parede brônquica. A apresentação imagiológica clássica da Aspergilose angioinvasiva caracteriza-se pela presença de nódulos parenquimatosos rodeados por um halo de atenuação em vidro despolido "sinal do halo" que posteriormente sofrem cavitação "sinal do crescente". Contudo, existem outras formas de apresentação menos típicas e por vezes inespecíficas, que merecem referência na medida em que impõem diagnóstico diferencial com várias entidades patológicas. Em ambos os cenários, é primordial a integração com a clínica para o estabelecimento do diagnóstico definitivo e início precoce da terapêutica dirigida, de forma a reduzir a mortalidade. Na sua apresentação, os autores fazem uma exposição sistematizada do tema, abordando as várias apresentações imagiológicas da infecção por *Aspergillus* em doentes imunocomprometidos.

T1216 - Sarcoidose torácica

Cordeiro, M^a Clara; Sá, Sérgio; Quadrado, Joana; Nascimento, Lúcia; Albergaria, Margarida.

Hospital de Curry Cabral

Realizou-se uma revisão teórica sobre o tema e analisaram-se os casos nos últimos cinco anos, tendo-se feito uma seleção dos mais ilustrativos. A sarcoidose é uma doença multissistémica caracterizada por granulomas não caseosos de células epitelióides que podem afectar quase todos os órgãos. O envolvimento torácico é frequente e representa a maior parte da morbilidade e mortalidade associadas à doença. Afecta mais frequentemente doentes do sexo feminino entre os 20 e os 40 anos de idade. Metade dos casos são assintomáticos, sendo as características clínicas mais comuns a tosse, dispneia, hiper-reatividade brônquica, fadiga, suores noturnos, perda de peso e eritema nodoso. A classificação de acordo com a radiografia de tórax compreende cinco estádios: no estádio 0, o exame é normal; no estádio I observam-se hipertrofias ganglionares hilares ou mediastínicas; no estádio II, hipertrofias ganglionares e doença parenquimatosa; no estádio III, doença parenquimatosa isolada e no estádio IV fibrose pulmonar. Apesar da radiografia de tórax ser habitualmente o primeiro exame realizado, a tomografia computadorizada (TC) é mais sensível na detecção de adenopatias e doença parenquimatosa. Na TC de alta resolução, os achados típicos são micronódulos com uma distribuição peri-linfática, opacidades peri-bronco-vasculares bilaterais e alterações fibróticas.

T1217 - Linfoma mediastínico

Cordeiro, M^a Clara; Sá, Sérgio; Quadrado, Joana; Nascimento, Lúcia; Albergaria, Margarida.

Hospital de Curry Cabral

Realizou-se uma revisão teórica sobre o tema e analisaram-se os casos nos últimos cinco anos, tendo-se feito uma seleção dos mais ilustrativos. O mediastino pode ser acometido por linfoma devido a doença disseminada e, mais raramente, como local de envolvimento primário. Os principais sintomas incluem dor retroesternal, síndrome da veia cava superior, dispneia e tosse. Na radiografia de tórax, pode observar-se alargamento do mediastino ou preenchimento do espaço aéreo retroesternal. A tomografia computadorizada demonstra uma massa com atenuação de tecidos moles, ligeiramente captante, de contorno regular que se molda de acordo com as estruturas vizinhas. A presença de áreas de degeneração quística ou necrose são pouco comuns, sendo a calcificação habitualmente observada após terapêutica. O linfoma de Hodgkin tem um pico de incidência entre os 30 e os 70 anos de idade. A doença afecta principalmente o mediastino anterior (cadeias pré-vasculares e para-traqueais) de forma contígua, estando o envolvimento pulmonar associado a linfadenopatias hilares. O linfoma não-Hodgkin é mais frequente em doentes entre os 60 e os 70

anos. Este tipo de linfoma envolve habitualmente nódulos para-cardíacos, mamários e do mediastino posterior de forma não contígua, sendo a doença extra-nodal mais frequente do que na doença de Hodgkin.

T1219 - Silhueta Cardíaca - principais alterações em radiologia convencional

Isabel Candelária¹, Luciana Barbosa¹, Paulo Dinis², Susana Basso³, Amélia Estevão⁴ 1- Interno Complementar do Departamento de Imagiologia - Hospital Geral - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE 2-Interno Complementar do Serviço de Cardiologia - Hospital Geral - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE 3 - Assistente Hospitalar do Departamento de Imagiologia - Hospital Geral - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE 4 - Directora do Departamento de Imagiologia - Hospital Geral - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE - Hospital Geral

Objectivos: Ilustrar a importância da radiologia convencional na avaliação da silhueta cardíaca e correlação clínica com as patologias adquiridas que mais frequentemente condicionam alterações dos contornos deste órgão. Introdução: A imagiologia cardiovascular constitui hoje uma área em franca expansão, pelo que não dispensa o reconhecimento de sinais clássicos, em radiologia convencional. A radiologia convencional, nomeadamente a radiografia torácica, revela-se um método indispensável na avaliação da silhueta cardíaca, constituindo um exame de baixo custo e de primeira linha para esta avaliação, e por isso, um ponto inicial fundamental para a avaliação de patologia cardíaca. Além de ser o primeiro indicador, a radiologia convencional permite também determinar a severidade de patologia conhecida ou suspeita, pelo que se reveste de particular importância na avaliação cardíaca. Material e métodos: Revisão da iconografia do Serviço de Cardiologia e Radiologia do Hospital Geral do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Resultados: São apresentadas, de forma sumária, as principais alterações da silhueta cardíaca e alguns exemplos de patologia adquirida subjacente às mesmas.

T1226 - Achados Imagiológicos em Doenças Pulmonares Ocupacionais

Magalhães, Sara; Macedo, Carlos; Ferreira, Ivo; Araujo, João; França, Manuela

Centro Hospitalar do Porto

Introdução e objectivos: As pneumoconioses são definidas como doenças ocupacionais causadas por partículas inaladas que provocam uma reacção do tecido pulmonar, podendo ser de tipo fibrótico ou não fibrótico. Com este trabalho, os autores pretendem descrever algumas destas patologias pulmonares ocupacionais de tipo fibrótico nomeadamente a Asbestose, Pneumoconiose dos mineiros de carvão, Silicose assim como a Silicotuberculose, e ainda a Suberose, descrevendo os seus achados imagiológicos típicos, tanto em radiologia convencional como em tomografia computadorizada (TC). Achados imagiológicos: Os autores apresentam as características alterações pulmonares e pleurais da Asbestose; o padrão pulmonar micronodular de predomínio nos lobos superiores, associado a calcificações ganglionares em "casca de ovo" típicas da Silicose simples, e comparam estes achados imagiológicos com os da Pneumoconiose do Mineiro de carvão. Demonstram também os achados imagiológicos da silicose complicada, com casos de fibrose pulmonar massiva e Silicotuberculose. Por fim, os autores apresentam um caso de Suberose, com pneumonia de hipersensibilidade, relativamente comum em Portugal. Conclusão: A radiologia convencional tem um papel no rastreio das doenças pulmonares ocupacionais mas a TC tem a vantagem de ser mais precisa e de frequentemente permitir, em conjunto com a história clínica, o diagnóstico definitivo destas patologias.

T1228 - Doenças pleuro-pulmonares do asbesto: uma revisão pictórica

Antunes, Célia; Magalhães, Mafalda; Rodrigues, Lara; Cruz, Fernanda; Caseiro- Alves, Filipe

Serviço de Radiologia - Hospitais da Universidade de Coimbra

Descrever os achados imagiológicos da patologia torácica relacionada com o asbesto em Tomografia Computorizada (TC), e mostrar a sua contribuição no diagnóstico e seguimento. Apesar do seu uso ser proibido actualmente, a exposição prévia ao asbesto é ainda responsável hoje em dia pelo aparecimento de doenças pleuro-pulmonares. A patologia pleural subdivide-se em placas e espessamento difuso da pleura, e mesotelioma maligno. As placas pleurais envolvem o folheto parietal e geralmente calcificam contrariamente ao espessamento difuso da pleura, com origem na pleura visceral. O mesotelioma maligno traduz-se por um espessamento nodular da pleura e associa-se a derrame, assimetria torácica e invasão das estruturas adjacentes. Na patologia pulmonar, destaca-se a atelectasia redonda, a asbestose e a neoplasia. A atelectasia redonda pode mimetizar uma neoplasia pulmonar, o sinal da cauda de cometa e a estabilidade temporal permitindo efectuar o seu diagnóstico diferencial. A asbestose é uma fibrose pulmonar com início nos lobos inferiores e em sede subpleural. Apesar dos achados imagiológicos serem pouco específicos, a sua correlação com a história clínica aumenta a acuidade diagnóstica, sendo as placas pleurais o marcador imagiológico de exposição ao asbesto. A TC permite ainda avaliar a evolução da patologia benigna e a detecção precoce de lesões neoplásicas.

T1229 - Bronquiectasias: como diagnosticar?

Antunes, Célia; Ruivo, Catarina; Magalhães, Mafalda; Cruz, Fernanda; Caseiro-Alves, Filipe

Serviço de Radiologia - Hospitais da Universidade de Coimbra

Objectivos: Revisão dos aspectos radiológicos característicos das bronquiectasias. Reconhecimento das várias entidades patológicas que podem cursar com esta alteração. O termo bronquiectasia corresponde à dilatação crónica e irreversível da árvore brônquica, resultando da destruição dos componentes muscular e elástico das paredes brônquicas. Podem ser congénitas ou adquiridas, e estar associadas a vários processos patológicos, tais como fibrose quística, infecções pulmonares recidivantes, obstrução brônquica, aspergilose broncopulmonar alérgica e doenças auto-imunes, entre outros. Em termos morfológicos, são reconhecidos três tipos de bronquiectasias - cilíndrico, varicoso e quístico - , pelo que os exames de imagem desempenham um papel preponderante na sua identificação. Tendo por base iconografia própria, os autores ilustram os achados imagiológicos em radiologia convencional e em tomografia computadorizada de alta resolução das bronquiectasias no contexto de várias doenças a elas associadas/subjacentes. Conclusão: Embora a radiografia do tórax seja, na maioria das vezes, o primeiro método de imagem solicitado para avaliação de pacientes com suspeita de bronquiectasias, este exame apresenta limitações diagnósticas, mesmo em estadios avançados. A tomografia computadorizada de alta resolução apresenta alta sensibilidade para o diagnóstico de bronquiectasias, constituindo actualmente um método de diagnóstico de primeira linha, fiável e não invasivo para o estabelecimento e caracterização desta entidade.

T1230 - Tuberculose torácica: aspectos radiológicos

Antunes, Célia; Ruivo, Catarina; Andrade, Daniel; Cruz, Fernanda; Caseiro-Alves, Filipe

Serviço de Radiologia - Hospitais da Universidade de Coimbra

Objectivos: Descrever os principais achados tomodensitométricos das várias formas de envolvimento torácico da tuberculose no adulto. Introdução: A tuberculose é a principal causa de morte no mundo atribuída a um único agente infeccioso. O aparecimento do VIH levou nos últimos anos a um aumento da sua incidência e, apesar de estar geralmente confinada ao sistema respiratório, pode envolver qualquer órgão, nomeadamente nos imunodeprimidos. A radiografia torácica continua a ser o primeiro método de imagem requisitado para a sua avaliação. Contudo, a tomografia computadorizada (TC) é frequentemente solicitada para esclarecer uma suspeita clínica ou para melhor caracterizar uma tuberculose torácica já conhecida. Efectuamos uma revisão retrospectiva das TC torácicas de doentes com tuberculose, envolvendo não só os pulmões mas também outras estruturas torácicas tais como o coração, as vias aéreas, os gânglios linfáticos, a pleura e a parede torácica, de modo a ilustrar os principais achados imagiológicos desta entidade. Conclusão: A familiarização do radiologista ao espectro de características radiológicas da tuberculose torácica permite o estabelecimento de um diagnóstico atempado, evitando deste modo atrasos no seu tratamento e reduzindo a sua morbilidade.

T1231 - Dispositivos de monitorização hemodinâmica e terapêutica - aspectos imagiológicos na radiografia do tórax

Catarina Costa, Maria Helena Valentim, Sofia Freitas, José António Lopes Pereira

Serviço de Radiologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Existe uma grande e cada vez maior diversidade de dispositivos de monitorização e suporte hemodinâmico e terapêutico, desde catéteres venosos e arteriais a tubos endotraqueais ou de alimentação entérica, drenos torácicos, pacemakers cardíacos ou cardioversores implantáveis, entre outros. Estes aparelhos são encontrados diariamente na radiografia do tórax de muitos doentes no contexto de internamento, particularmente em unidades de cuidados intensivos, onde o raio x do tórax, em complemento à clínica, permanece ainda como o exame de rotina mais requisitado, ao garantir a rápida disponibilidade de informação crítica, mesmo em doentes hemodinamicamente instáveis. Mais do que conhecer o nome específico do dispositivo, é da competência do radiologista saber identificar a sua presença na radiografia do tórax, compreender a sua função e reconhecer as complicações, muitas vezes graves e potencialmente fatais, associadas ao seu uso indevido e incorrecto posicionamento. Esta informação pode ser vital na decisão de manter ou estabelecer mudanças na abordagem ao doente.

T1234 - Síndrome de Boerhaave – Espectro de Apresentação e Evolução Clínica-Imagiológica

Neto, Nelson; Horta, Mariana; Vasconcelos, Ana Paula

C.H.L.O.

As urgências torácicas são maioritariamente atribuídas a traumatismos externos ou afeções vasculares. Contudo, existem outras entidades, como as perfurações esofágicas pós-eméticas - Síndrome de Boerhaave (SB) - que pela sua clínica inespecífica e baixa incidência, estimada em 1:6000 pacientes/ano, são subdiagnosticadas. Pela sua elevada mortalidade, que atinge os 90% ao fim de 48h sem tratamento, é crucial o papel do radiologista em garantir um diagnóstico precoce e um adequado acompanhamento. A propósito de três casos provenientes do Serviço de Urgência do Hospital de São Francisco Xavier, com graus de gravidade e abordagens terapêuticas distintas, é feita uma revisão do espectro de apresentação e evolução da

SB, salientando-se os principais sinais imagiológicos a que se pode associar, nomeadamente em situações de complicação pós-cirúrgica.

T1235 - Exposição a asbestos - Achados imagiológicos em TC

Catarina Oliveira¹, Daniela Condesso¹, Rui Catarino¹, Susana Basso¹

¹ - Departamento de Imagiologia - Hospital Geral, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Direção Dra Amélia Estevão

Objetivos: Rever as principais características imagiológicas em TC da doença pulmonar relacionada com exposição a asbestos. **Introdução:** Os critérios gerais de diagnóstico da doença relacionada com asbestos incluem, para além da história de exposição prévia, a evidência de doença estrutural compatível documentada por imagem ou por histologia. A TC, sobretudo em alta resolução, permite identificar com elevada acuidade as alterações pleuroparenquimatosas, sendo o exame imagiológico de eleição para o diagnóstico e seguimento desta patologia. **Material e métodos:** Foi efetuada a revisão bibliográfica das principais características das alterações imagiológicas da doença pulmonar associada à exposição de asbestos, ilustrada pela iconografia do nosso Serviço. **Resultados:** Os autores apresentam as principais características imagiológicas em TC da doença pulmonar relacionada com a exposição a asbestos.

Conclusão: Apesar de não existirem sinais imagiológicos patognomónicos desta patologia, a associação de alguns achados imagiológicos, integrada num contexto de exposição, e na exclusão de outra etiologia mais provável, permite o seu diagnóstico.

T1243 - Doenças Pulmonares Benignas Associadas ao Tabagismo

Oliveira, Inês; Maciel, Cristina; Fernandes, Teresa; Castro, Ricardo; Araujo, Bruno; Pereira de Jesus, José. Hospital de S. João

Objectivo: 1- Ilustrar as características imagiológicas dos diferentes tipos de doenças pulmonares benignas associadas ao tabagismo. 2- Estabelecer o diagnóstico diferencial e achados radiológicos chave das doenças pulmonares benignas associadas ao tabagismo. **Introdução:** O consumo de tabaco é uma prática muito comum na nossa sociedade, e está associado a inúmeras patologias pulmonares de carácter benigno e maligno. Nesta apresentação os autores revêem os achados imagiológicos e o papel da TC e TC de alta resolução no diagnóstico diferencial das entidades benignas que lhe estão associadas: DPCO (bronquite e enfisema), a bronquiolite respiratória (BR), Bronquiolite Respiratória associada a doença intersticial pulmonar (BR-DIP), Pneumonia intersticial descamativa (PID) e a Histiocitose Pulmonar de Células de Langerhans (HPCL). **Conclusão:** O radiologista deve estar familiarizado com o espectro imagiológico e diferentes diagnósticos diferenciais das doenças pulmonares benignas associadas ao tabagismo para um diagnóstico e abordagem correcta dos examinados.

T1247 - Hemoptises: O papel da TC no diagnóstico etiológico

Catarina Ruivo, Célia Antunes, Daniel Andrade, Mafalda Magalhães, Luísa Teixeira, José Ilharco, Filipe Caseiro Alves

Clínica Universitária de Radiologia - Hospitais da Universidade de Coimbra

Objectivos: Descrever e ilustrar os achados imagiológicos em Tomografia Computorizada (TC) das doenças pulmonares, vasculares e das vias aéreas que podem cursar com hemoptises, tendo em conta o grupo etário. **Introdução:** A hemoptise é uma manifestação clínica de várias doenças que atingem o parênquima pulmonar, as vias aéreas e a vascularização pulmonar. A tomografia computadorizada é uma modalidade imagiológica que permite a detecção destas doenças, sendo um dos estudos mais importantes na abordagem diagnóstica desta sintomatologia. **Material e métodos:** Ilustrando com iconografia própria, os autores fazem uma revisão sistematizada dos achados imagiológicos nas patologias mais frequentemente associadas a hemoptises. Estas incluem, nos doentes jovens: fibrose quística, sequestro intralobar, malformações arterio-venosas, linfangioleiomiomatose e atresia da artéria pulmonar. Por sua vez, nos pacientes adultos, as entidades mais frequentes são: bronquite, bronquiectasias, doenças infecciosas (tais como a tuberculose e aspergilose), neoplasias, tromboembolia pulmonar, edema agudo do pulmão e vasculites. **Conclusões:** A tomografia computadorizada é uma técnica rápida e não invasiva que possibilita o estudo do parênquima pulmonar, das vias aéreas e da vascularização pulmonar, permitindo na maioria dos casos diagnosticar a etiologia subjacente às hemoptises e orientar o seu tratamento.

T1248 - Avaliação Imagiologica Do Traumatismo Torácico Grave

Dulce Antunes, Ines Leite, Luisa Lobo, Isabel Távora

Hospital St Maria

O trauma torácico é uma causa importante de morbidade e mortalidade. As manifestações clínicas são variadas, desde quadros algícos ligeiros ao choque hipovolémico. O conhecimento do mecanismo da lesão, tempo de evolução e evidencia de lesões de outros órgãos e sistemas contribuem para a abordagem adequada. A tomografia computadorizada multi-detectores (MCDT) e a angio-MCDT têm sido usadas com frequência crescente no traumatismo torácico grave e a sua elevada sensibilidade permite aumentar a

detecção atempada das lesões graves com impacto directo na decisão terapêutica. Se o radiograma do torax continua a ser o exame radiológico básico, a MDCT tem-se implementado como o método de eleição no trauma grave e politrauma pela sua rapidez, sensibilidade e especificidade. O objectivo deste trabalho é rever e ilustrar os vários padrões imagiológicos do traumatismo torácico grave.

T1251 - Lesões Tímicas

Azevedo, Luís Brito de; Serpa, Sara; Cordeiro, Pedro; Cruz, Rosa;
Hospital Divino Espírito Santo

A patologia tímica representa um importante desafio diagnóstico no qual a Radiologia assume particular relevância na definição etiológica. A patologia é variada e a diferenciação de outras lesões mediastínicas, nem sempre é categórica. Os autores expõem uma revisão da patologia, destacando os aspectos de maior importância na distinção das várias etiologias.

T1255 - Tumor de Pancoast

Azevedo, Luís Brito de; Amaral, Rui; Cordeiro, Pedro; Cruz, Rosa;
Hospital Divino Espírito Santo

Tumor de Pancoast é uma neoplasia do ápex pulmonar, primeiramente descrita pelo radiologista norte-americano Henry Pancoast, no início do séc. XX. Com frequente envolvimento do plexo braquial, vascular, nervos intercostais, simpático cervical, costelas e vértebras, mais de 95% são de tipo não pequenas células. Pelo carácter invasivo das estruturas vizinhas, representa um desafio diagnóstico e terapêutico. Os autores desenvolvem uma revisão da patologia, identificando diferentes aspectos de invasão, em particular os de importância na abordagem da significativa co-morbilidade desta patologia.

T1262 - Dispositivos médicos torácicos mal posicionados

Luís Duarte Silva, Cláudia Tentúgal, Miguel Oliveira e Castro, Jorge Brito, Bruno Santos, Francisco Aleixo
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio

Introdução: Numerosos dispositivos médicos são utilizados no tórax, sendo estes visualizados diariamente em diversos estudos radiológicos. É importante, para além de reconhecer a presença de um dispositivo, ter conhecimento da sua função, aspecto habitual e posicionamento correcto, bem como saber reconhecer as complicações associadas ao seu uso. Objectivo: Revisão pictórica de dispositivos médicos torácicos mal posicionados. Achados imagiológicos: Recorrendo a imagens de radiologia convencional e tomografia computadorizada do nosso arquivo, apresentamos casos de dispositivos médicos torácicos mal posicionados, fazendo referência à sua localização bem como a alguns pitfalls no reconhecimento do seu correcto posicionamento. Conclusão: É dever do médico radiologista saber reconhecer o mau posicionamento ou quebra de um dispositivo médico, e de informar prontamente o médico responsável pelo doente, pois estas complicações poderão ter consequências graves e por vezes desfechos fatais.

T1269 - Sinais radiográficos de atelectasia: classificação fisiopatológica

Costa, Francisco; Maciel, Cristina; Esteves, Cátia; Araújo, Bruno; Melão, Lina; Jesus, José Miguel
Centro Hospitalar de São João

Com este trabalho pretendemos rever os principais sinais radiográficos de atelectasia pulmonar e realizar uma correlação com os aspectos de tomografia computadorizada. Atelectasia é uma das anomalias mais frequentemente encontradas em radiologia convencional, consistindo numa perda de volume pulmonar associada a uma diminuição da quantidade de ar, que pode afectar a totalidade ou apenas parte do pulmão. A classificação da atelectasia é realizada habitualmente de acordo com o mecanismo, sendo a obstrução brônquica o mais frequente. Pode também ser classificada tendo em conta o volume de pulmão envolvido e a localização anatómica. O reconhecimento dos sinais radiográficos directos e indirectos de atelectasia é importante, na medida em que uma das causas frequentes é o carcinoma broncogénico. A correlação dos sinais radiográficos convencionais com aspectos tomográficos permite melhor esclarecimento, particularmente quando os sinais radiográficos são atípicos.

T1270 - Traumatismo torácico: achados em radiografia convencional

Costa, Francisco; Esteves, Cátia; Fernandes, Teresa; Oliveira, Inês; Melão, Lina; Jesus, José Miguel
Centro Hospitalar de São João

Com este trabalho pretendemos rever os achados imagiológicos mais frequentes em radiografia convencional de situações de traumatismo torácico. As lesões traumáticas do tórax são uma das principais causas de morbilidade e mortalidade. Os traumatismos são classificados em penetrantes e não penetrantes e podem provocar uma variedade de lesões graves que resultam em condições ameaçadoras da vida. A radiografia do tórax é o meio complementar de primeira linha para a detecção da presença de uma lesão torácica aguda após traumatismo, avaliação da sua extensão e decisão da abordagem diagnóstica e/ou terapêutica, complementando a história clínica e o exame objectivo. Deve ser obtida de modo precoce, sem comprometer a avaliação clínica ou manobras necessárias à sobrevivência do doente. Apesar da informação rápida que

proporciona, a radiografia pode subestimar a gravidade e extensão das lesões ou, em alguns casos, não permitir a sua detecção. Desta forma, o conhecimento dos achados imagiológicos mais frequentes reveste-se de particular importância pois permitirá uma interpretação correcta e o consequente estabelecimento de recomendações apropriadas.

T1272 - Exposição a asbestos : semiologia radiológica.

Horta, Mariana ; Valentim, Maria Helena ; Couceiro, Cristiana
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Asbestos é a designação dada a silicatos fibrosos, cujas propriedades físicas (resistência, flexibilidade e incombustibilidade) os tornaram amplamente utilizados ao longo de várias décadas em diferentes indústrias, nomeadamente na têxtil e na de construção. Desde 1994 que em Portugal existe a proibição expressa do seu uso, contudo devido à sua larga utilização no passado, as doenças relacionadas com a exposição a asbestos constituem um grave problema de saúde pública. A exposição a asbestos reflete-se num espectro de manifestações pleuro-pulmonares benignas (asbestose, atelectasia redonda, derrame pleural, espessamento pleural e placas pleurais) e malignas (mesotelioma , carcinoma broncogénico), tornando-se importante para o Radiologista o seu diagnóstico nos vários métodos de imagem, nomeadamente radiografia e TC. Pretende-se com este ensaio pictórico demonstrar os vários tipos de expressão radiológica da exposição a asbestos.

T1273 - Avaliação radiológica da Silicose.

Horta, Mariana; Neto, Nelson; Couceiro, Cristiana
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

A Silicose é uma doença ocupacional pulmonar irreversível, causada pela inalação de sílica cristalina, estando associada a variadas atividades profissionais, nomeadamente à indústria de extração e transformação de pedra, à indústria mineira e à construção civil. É a pneumoconiose com mais impacto em Portugal, sendo a principal causa de invalidez entre as doenças respiratórias ocupacionais. A doença apresenta formas e graus de gravidade diferentes consoante a intensidade e a duração da exposição, pelo que é classificada em silicose aguda ou crónica (simples e complicada). O seu diagnóstico é efectuado através da combinação da anamnese ocupacional com sinais radiográficos, adquirindo assim a Radiologia um papel fundamental na detecção e caracterização da doença não só através da radiografia, mas também através da TC convencional e da TC de alta resolução. Pretende-se ilustrar os diferentes achados radiológicos da Silicose.

T1274 - Tumores do Mediastino Anterior - Revisão Pictórica

Magalhães M, Abreu J, Fernandes C, Duarte H, Oliveira P, Malheiro L, Gouvêa M
Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil do Porto

O mediastino divide-se em três compartimentos: anterior, médio e posterior. O compartimento anterior tem como limite anterior o esterno, posteriormente encontra-se o pericárdio, superiormente o estreito torácico superior, e inferiormente é delimitado pelo diafragma. O mediastino anterior é constituído por várias estruturas, designadamente o timo, ramos da artéria e veia mamária interna, vasos e gânglios linfáticos, ligamentos esternopericárdicos e gordura, podendo estas estruturas estar na origem de várias patologias. Perante uma radiografia torácica em que se visualiza uma lesão com provável ponto de partida mediastínico é necessário determinar a sua origem e caracterizar a lesão no sentido de estreitar as hipóteses diagnósticas. Apesar da radiografia convencional permitir detectar a presença de uma massa mediastínica, na maioria dos casos a determinação da natureza e extensão lesionais é limitada, assumindo a Tomografia Computorizada um papel fundamental. Esta revisão pictórica tem como objectivo rever as características imagiológicas dos principais tumores do mediastino anterior.

T1275 - Manifestações radiológicas da Sarcoidose torácica.

Horta, Mariana; Costa, Catarina; Couceiro, Cristiana
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

A Sarcoidose é uma doença multissistémica de causa indeterminada, caracterizada pela presença de granulomas epiteliais não caseosos. Atinge predominantemente indivíduos jovens e de meia idade, sendo ligeiramente mais prevalente nas mulheres. A sua apresentação, progressão e prognósticos são variáveis, sendo que o envolvimento torácico pela doença está presente em 90% dos doentes com Sarcoidose, dos quais 20% sofrem fibrose pulmonar irreversível. A Radiologia tem tido um papel determinante no diagnóstico de Sarcoidose torácica através de técnicas como a radiografia e sobretudo a TC (TC convencional e TCAR). Com base em sinais presentes na radiografia de tórax (adenopatias hilares/mediastínicas; presença de doença pulmonar), a Sarcoidose é classificada em estadios (0-4) utilizados internacionalmente com valor prognóstico. A TC tem-se mostrado mais sensível não só para a detecção de envolvimento ganglionar, mas também para a caracterização da doença pulmonar. Através de iconografia selecionada pretende-se demonstrar as diferentes manifestações radiológicas da Sarcoidose torácica.

T1281 - Malformações broncopulmonares congénitas diagnosticadas na idade adulta

Andrade, Luísa; Seco, Miguel; Graça, Bruno; Teixeira, Luísa; Caseiro Alves, Filipe

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

As malformações congénitas broncopulmonares são raras e podem envolver os brônquios, pulmões e os vasos pulmonares. Geralmente são diagnosticadas no período neonatal em recém-nascidos com insuficiência respiratória e requerem tratamento imediato. Apesar disso, alguns pacientes mantêm-se assintomáticos durante anos e nesses casos o diagnóstico é apenas efectuado na adolescência ou idade adulta. Na maioria dos casos estas malformações apresentam características imagiológicas que permitem o seu diagnóstico através da radiografia torácica ou tomografia computadorizada. O nosso objectivo é ilustrar o espectro de achados imagiológicos de algumas malformações congénitas broncopulmonares em adultos, incluindo a agenesia pulmonar, atresia brônquica, quistos broncogénicos, sequestro pulmonar e malformações arterio-venosas pulmonares. É importante incluir estas malformações no diagnóstico diferencial de patologia torácica no adulto e conhecer a sua apresentação clínica, imagiológica, complicações potenciais e estratégias terapêuticas.

T1283 - Diagnóstico Diferencial de Lesões do Mediastino Anterior – Avaliação por TC

Maria Helena Valentim, Catarina Costa, Carla Saraiva, José António Lopes Pereira

Hospital S. Francisco Xavier - CHLO

O mediastino anterior é habitualmente definido como o segmento do mediastino delimitado anteriormente pelo esterno e posteriormente pelo coração e grandes vasos, embora exista alguma variabilidade na sua definição. As principais lesões do mediastino anterior são tipicamente denominadas "os 4 Ts": tiróide, timoma, teratoma e "terrível" linfoma. Os doentes com lesões mediastínicas podem ser totalmente assintomáticos ou apresentar sinais e sintomas que indiquem a presença de patologia intra-torácica. Uma lesão mediastínica anterior pode ser inicialmente detectada numa Radiografia Convencional do tórax. No entanto, a Tomografia Computorizada (TC) é hoje em dia o método de primeira linha no seu diagnóstico diferencial, sendo a Ressonância Magnética reservada sobretudo para os casos em que exista contra-indicação à administração de contraste iodado endovenoso ou como método complementar no estadiamento loco-regional, particularmente na caracterização adicional da infiltração de estruturas mediastínicas (coração, grandes vasos, árvore traqueo-brônquica). A localização das lesões, bem como as suas características densitométricas, (nomeadamente a presença de cálcio ou gordura) e o padrão de captação de contraste permitem estabelecer o diagnóstico diferencial na maioria dos casos, orientando a subsequente abordagem diagnóstica e terapêutica. Os autores fazem uma revisão dos aspectos imagiológicos em TC das principais lesões do mediastino anterior, ilustrando com casos clínicos.