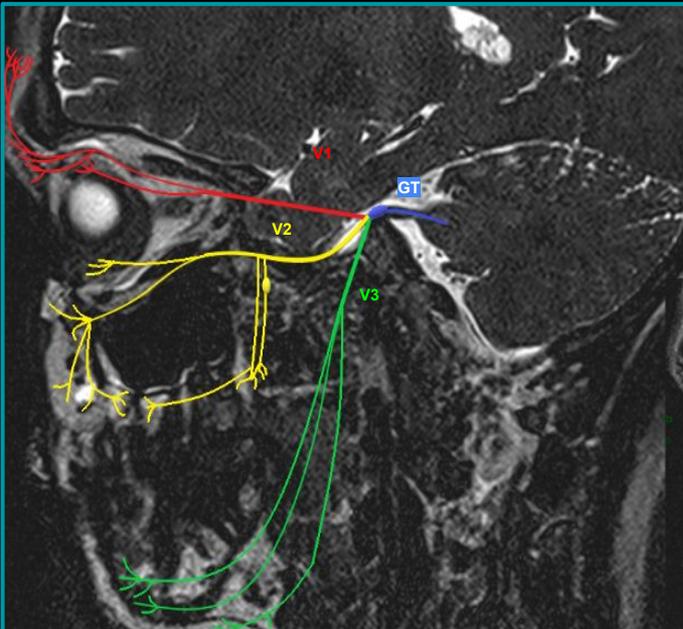


ANATOMIA GERAL E PROTOCOLO PROPOSTO

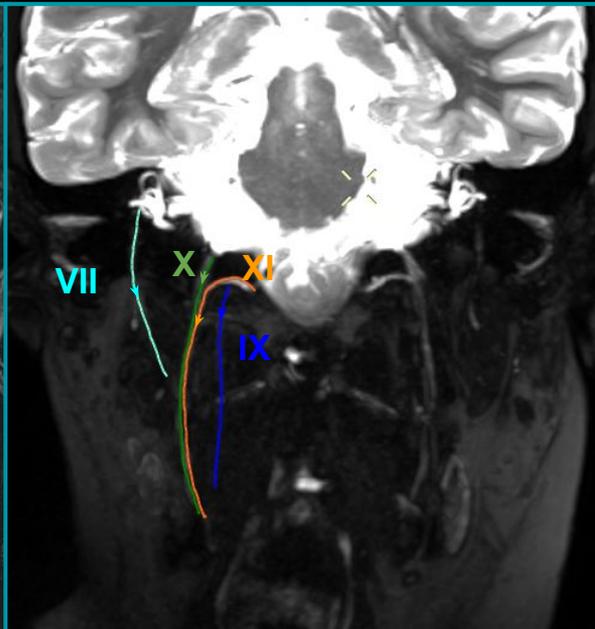


NERVO OPTÁLMIICO

NERVO MAXILAR

NERVO MANDIBULAR

GÂNGLIO TRIGEMINAL



NERVO FACIAL

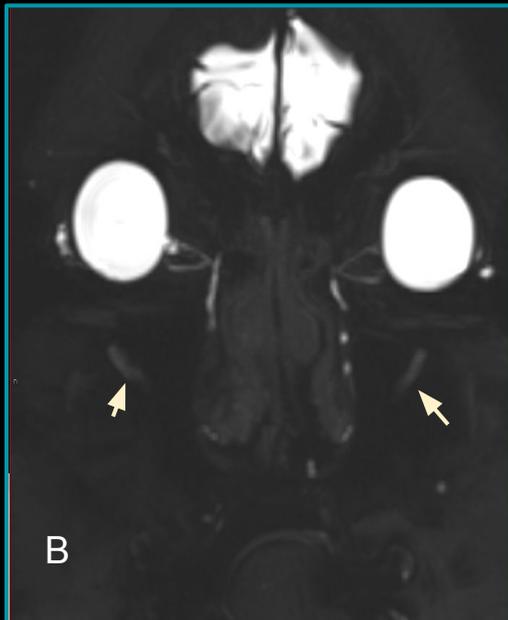
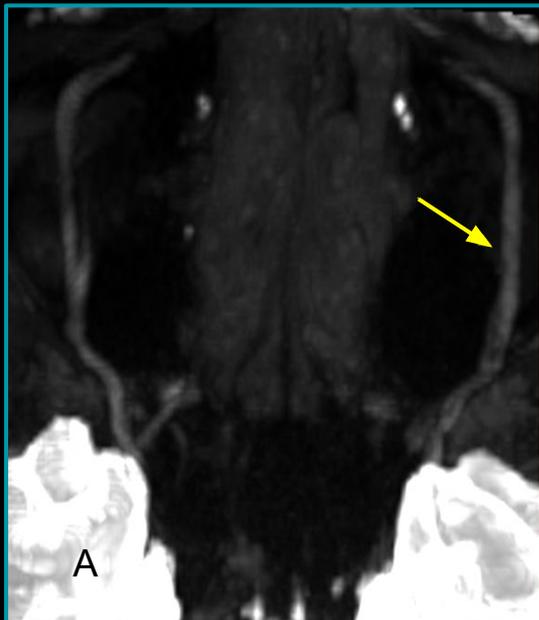
NERVO VAGO

NERVO ACESSÓRIO

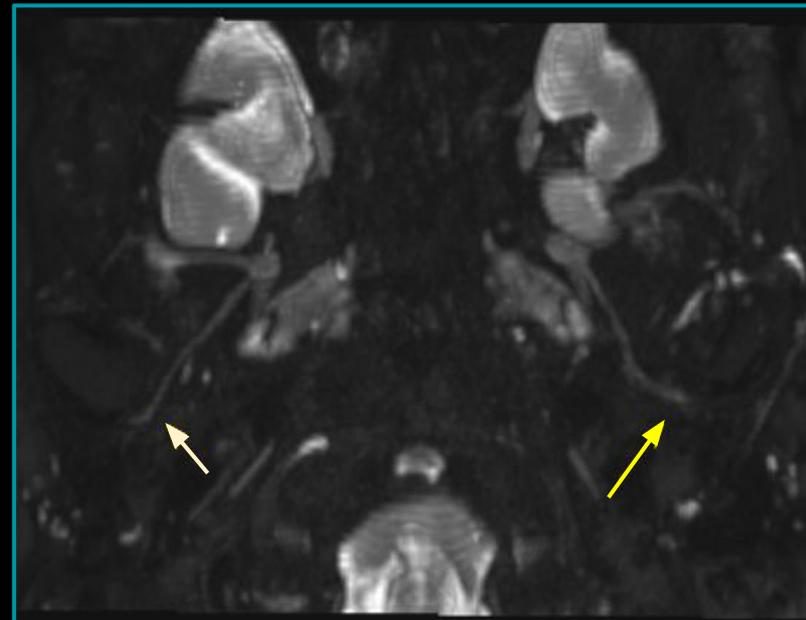
NERVO GLOSSOFARÍNGEO

PROTOCOLO DE RM

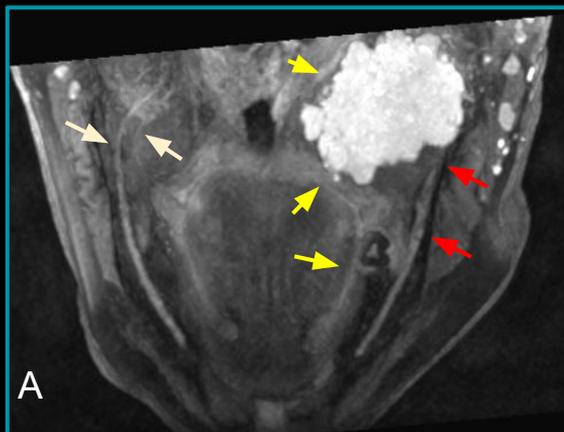
Sequências Neurográficas (3Tesla)	Parâmetros	Comentários
3D PSIF	TR/TE: 9/3,8 ms Espessura: 0,9 mm (isotrópico)	reversed fast imaging in steady-state free precession
3D STIR	TR/TE: 3000/240 ms espessura: 1,0 mm (isotrópico)	Preferencialmente pós-gadolínio.



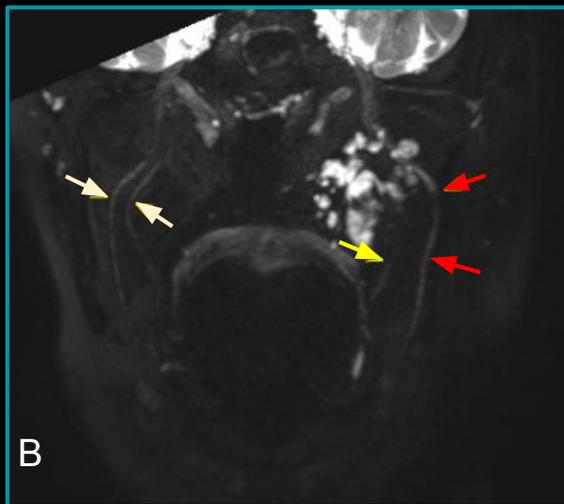
A: feminina, 70 anos, com parestesia facial esquerda há 2 meses. Discreto espessamento do **nervo infraorbitário esquerdo**. B: plano coronal mostra os **nervos infraorbitários** simétricos no segmento distal.



Masculino, 77 anos, com hipersensibilidade auricular esquerda há 2 meses. Discreto espessamento e hipersinal em T2 do **nervo auriculotemporal esquerdo** (ramo do nervo mandibular - V3). **Nervo contralateral preservado**.



A



B

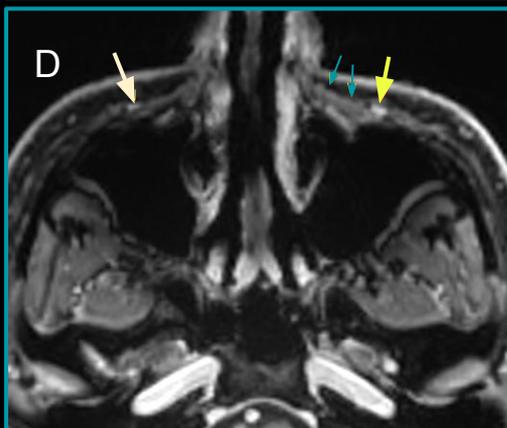
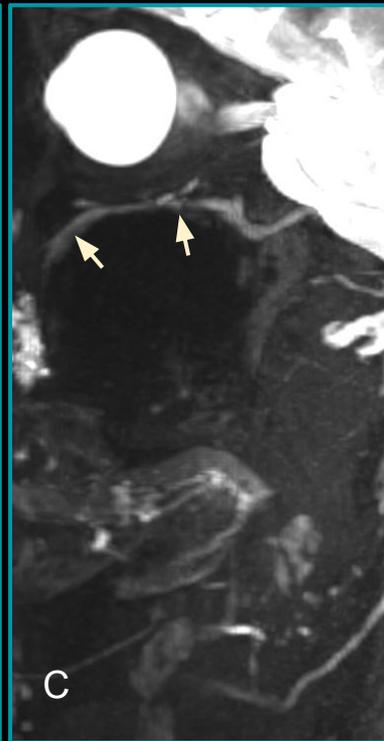
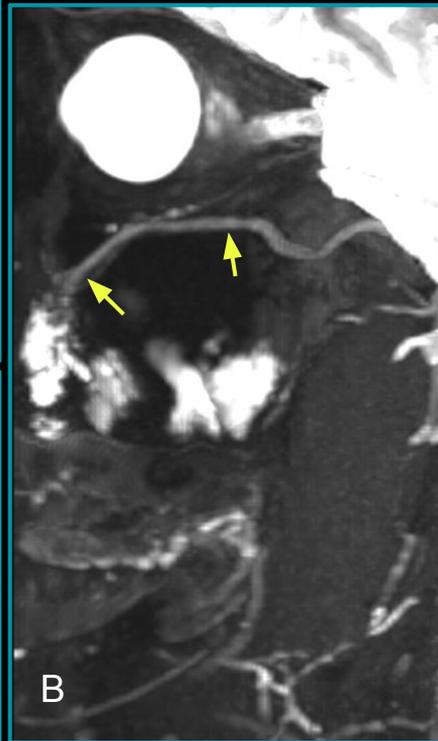
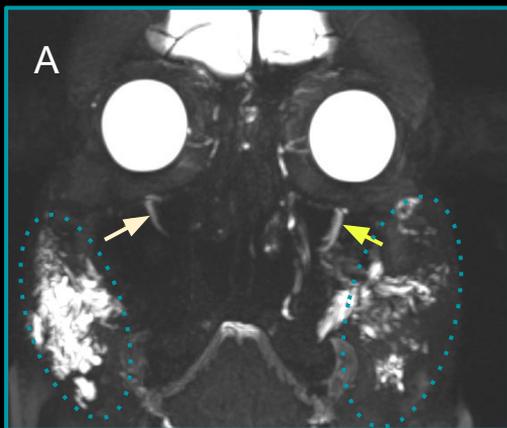


C

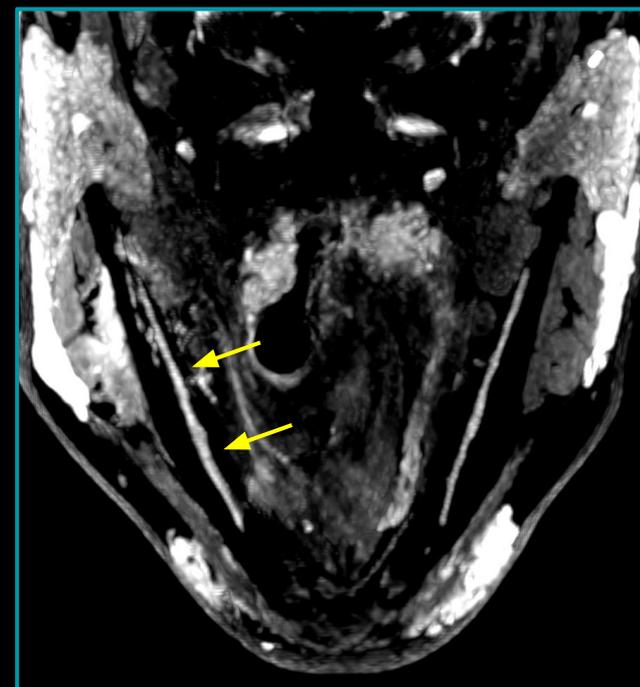
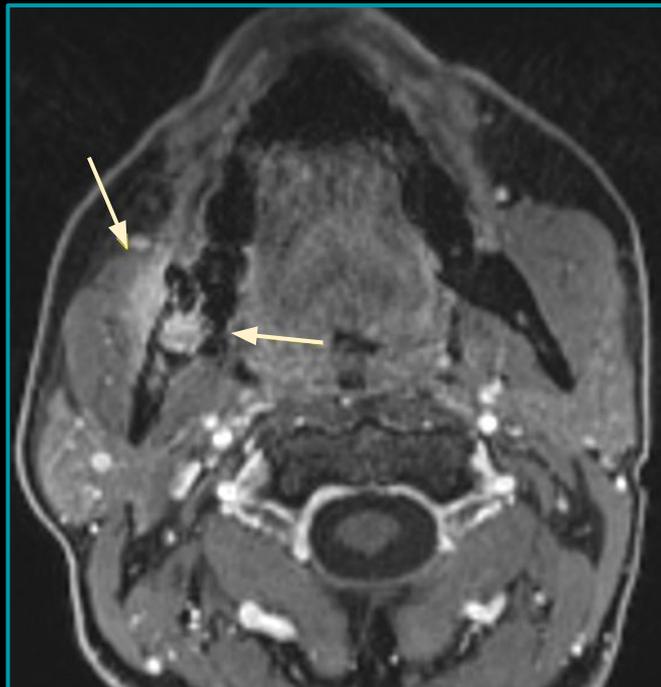
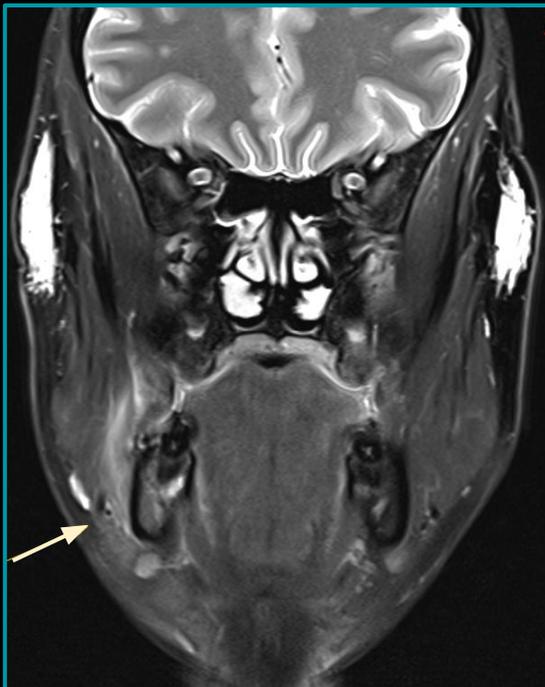


D

Feminina, 57 anos, com adenoma pleomórfico na glândula parótida esquerda. A e B: deslocamento **medial do nervo lingual esquerdo** e **lateral do nervo alveolar inferior esquerdo**, com afastamento dos mesmos. **Nervos contralaterais** com trajeto habitual. C: deslocamento **anterior do nervo alveolar inferior esquerdo**. D: trajeto anatômico do **nervo alveolar inferior direito**.



Masculino, 48 anos, com dor nasal esquerda após procedimento estético. A: coronal T2 mostra material com alto sinal decorrente de **preenchimento estético** nos planos adiposos subcutâneos das regiões malares e genianas. **Nervo infraorbitário esquerdo** espessado com aumento de sinal. **Nervo contralateral** preservado. B: reconstrução sagital do **nervo infraorbitário esquerdo** espessado. C: reconstrução sagital do **nervo infraorbitário direito** com calibre normal. D: axial T1 volumétrico pós-contraste mostra material de **preenchimento estético** na topografia do forame do **nervo infraorbitário esquerdo**, que está espessado e realçando pelo contraste paramagnético. **Nervo infraorbitário direito** preservado.



Feminina, 46 anos, com dor na mandíbula à direita há 1 mês. A: coronal T2 espessamento e alto sinal no espaço mastigatório junto ao ângulo da mandíbula, sem coleções. B: Cavidade de exodontia do terceiro molar inferior direito ocupada por tecido que apresenta intenso realce pelo meio de contraste, compatível com **processo inflamatório/infeccioso** (osteomielite). C: espessamento difuso e hipersinal do **nervo alveolar inferior direito** nas sequências neurográficas pós-contraste, denotando neurite.