

ANORMALIDADES DA FOSSA POSTERIOR

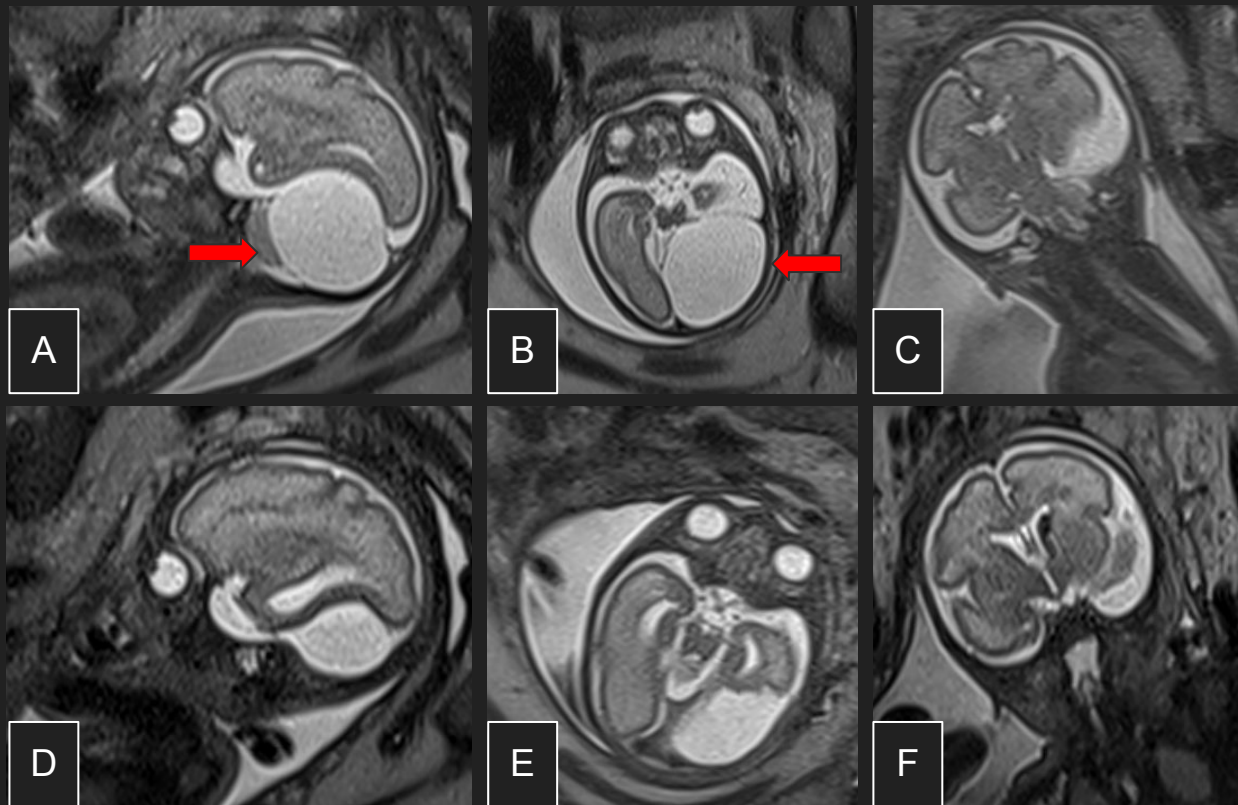


Figura 1. Imagens ponderadas em T2 sagital (A) e axial (B) revelam um cisto aracnoide parietoccipital (setas vermelhas). O vermis cerebelar é identificado e apresenta dimensões normais. Após intervenção, o acompanhamento (D e E) revela uma redução significativa no tamanho do mesmo. Os cortes coronais pré e pós-tratamento (C e F, respectivamente) mostram uma hipointensidade proeminente no sulco caudotalâmico esquerdo, indicativa de uma hemorragia no germe da matriz.

ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO CORTICAL

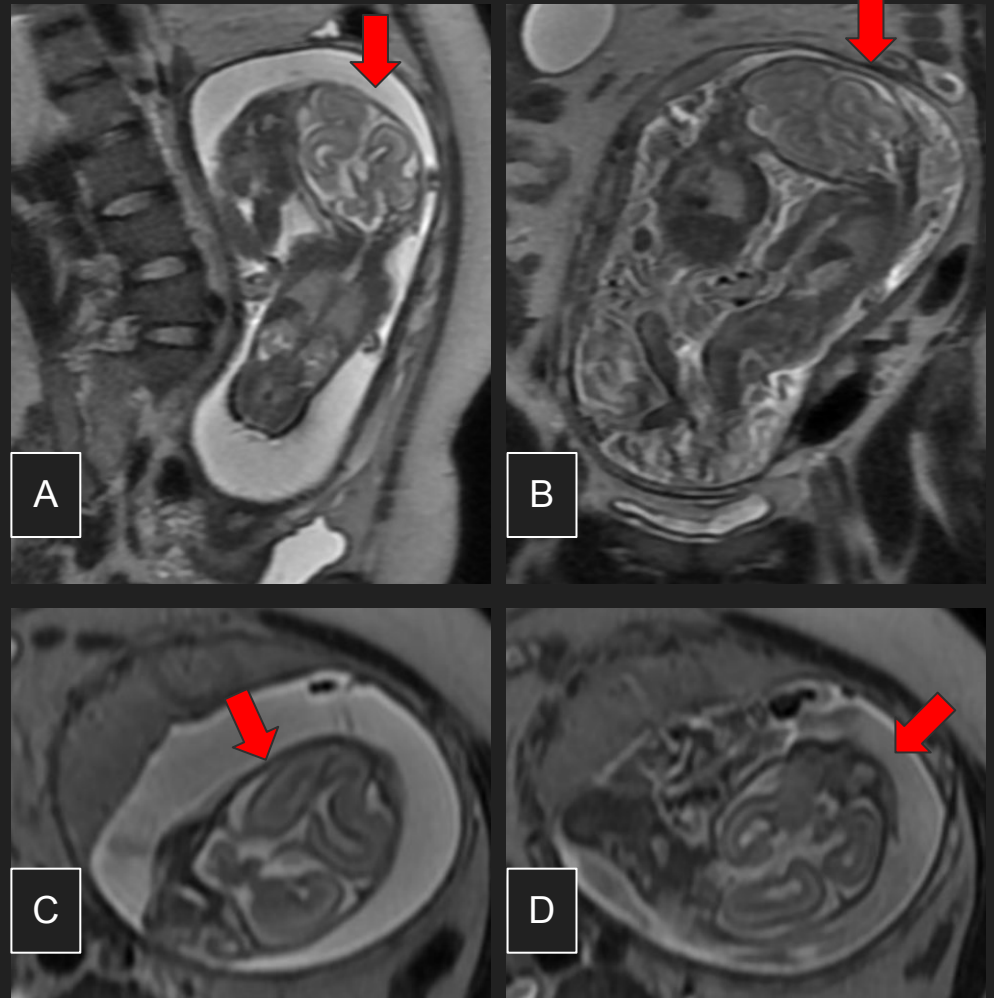


Figura 2. Cortes sagital (A), coronal (B) e axial (C e D) da ressonância magnética fetal de gêmeos monozigóticos revelam gêmeos cefalópagos, compartilhando o crânio e as meninges, mas o cérebro permanece quase completamente separado (setas vermelhas).

ANOMALIAS ESPINHAIS

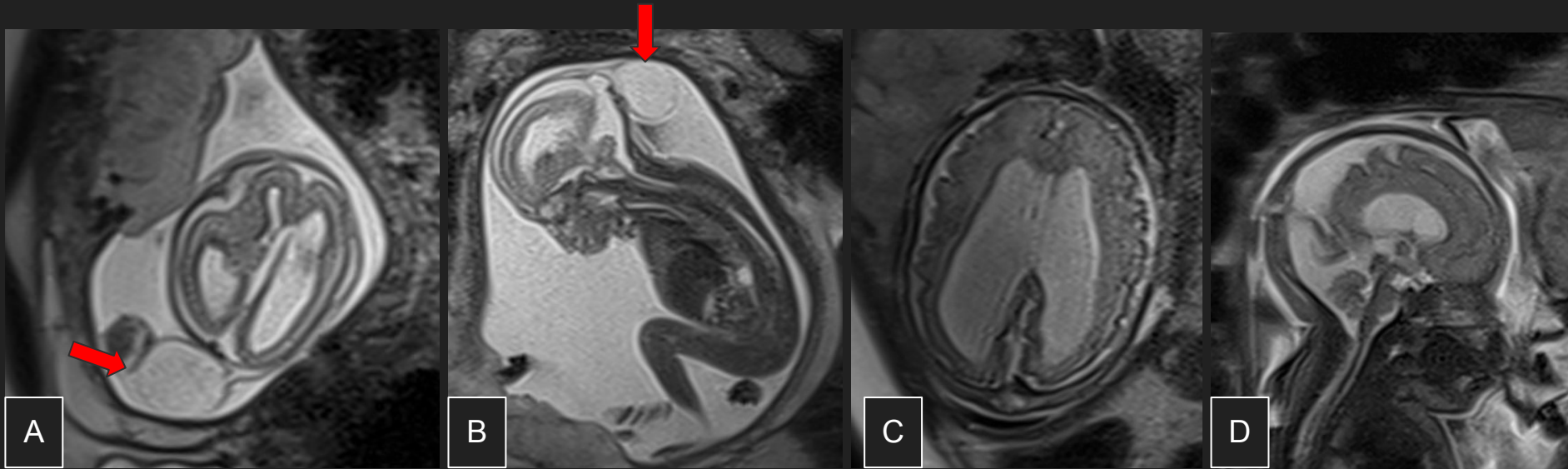
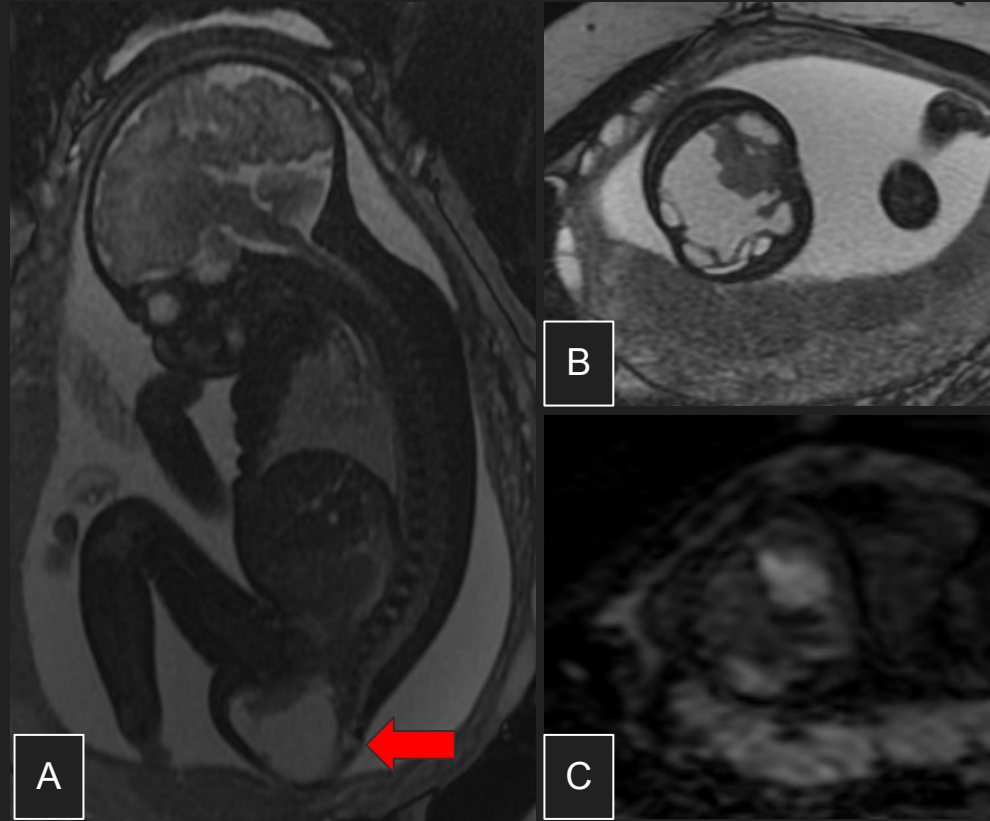


Figura 3. Imagens ponderadas em T2 axial (A) e sagital (B) e demonstram uma massa cística (setas vermelhas) no couro cabeludo sobre a região occipital fetal, relacionada a uma meningocele occipital. Observe o pequeno defeito ósseo conectando o saco meníngeo e o espaço subaracnóideo. As imagem axial (C) e sagital (D) demonstram o controle pós-operatório.

ANOMALIAS ESPINHAIS

Figura 4. Imagens ponderadas em T2 sagital (A) e axial (B) revelam uma grande massa oval bem delimitada, com componentes císticos e sólidos, originária da região sacroglútea (seta vermelha), sugestiva de teratoma sacrococcígeo. A sequência DWI (C) demonstra difusão restrita.



LIPOMIELOMENINGOCELE

Figura 5. Imagens sagitais (A e B) demonstram um espaço subaracnóideo anterior à medula espinhal dilatado, empurrando a placa neural posteriormente para fora dos limites do canal vertebral. Observe a presença de uma lesão de intensidade de sinal gordurosa subcutânea no aspecto dorsal da placa (setas vermelhas), que é contínua com a gordura subcutânea adjacente. Esses achados foram consistentes com lipomielomeningocele (disrafismo espinhal fechado).

