

PRINCIPAIS ACHADOS DE IMAGEM E PONTOS QUE DEVEM SER ABORDADOS
NO RELATÓRIO DE EXAME DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NAS ESPONDILODISCITES

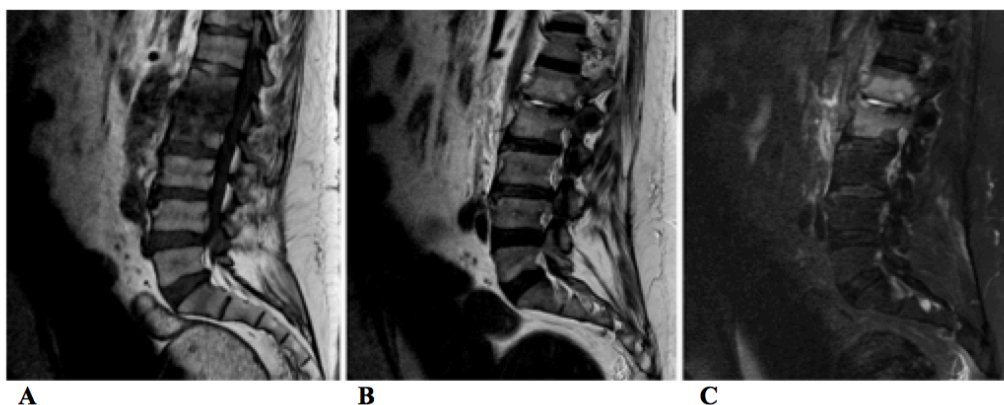


Figura 1: Masculino, 67 anos, diagnóstico de espondilodiscite piogênica. **A:** RM, plano sagital, sequência T1. **B:** RM, plano sagital, sequência T2. **C:** RM, plano sagital, sequência T2 com supressão de gordura. **A/B/C:** alteração de sinal dos corpos vertebrais de L1 e L2 (hipossinal em T1 e hipersinal em T2), associado a áreas de erosão óssea nos platôs apostos, através das quais, existe insinuação de conteúdo liquefeito.

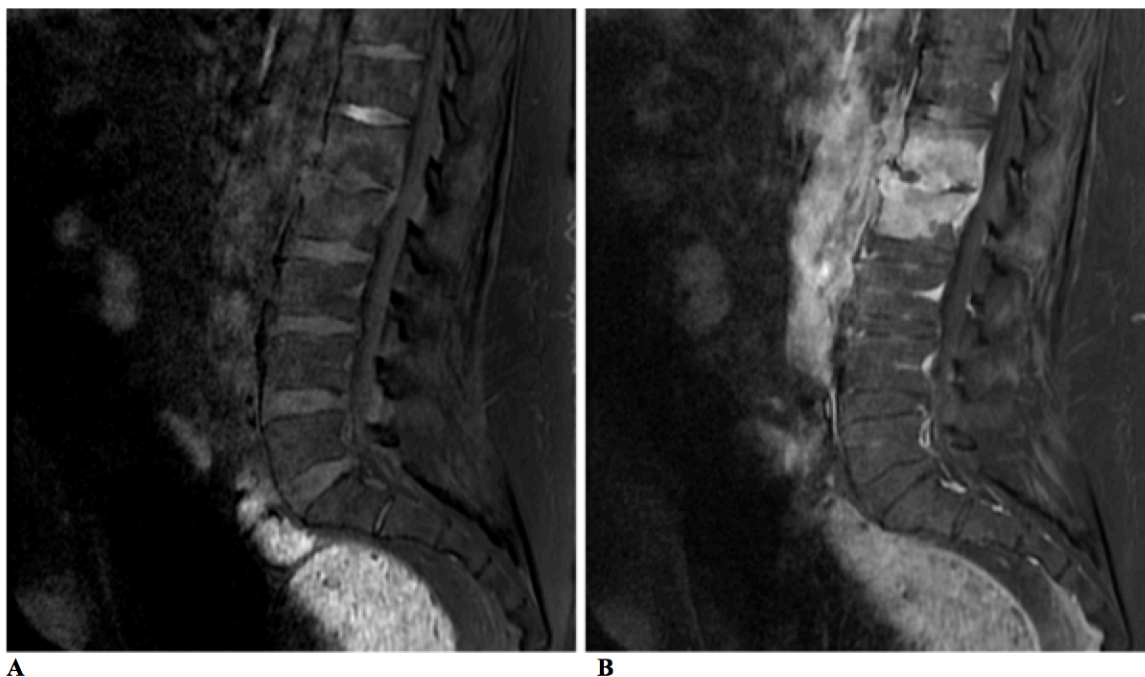


Figura 2: Masculino, 67 anos (mesmo paciente da figura 1). **A/B:** RM, planos sagitais, T1 com supressão de gordura antes e após utilização do meio de contraste paramagnético. **B:** evidência de forma mais conspícua a coleção intradiscal com extensão intrassomática para os platôs de L1 e L2.

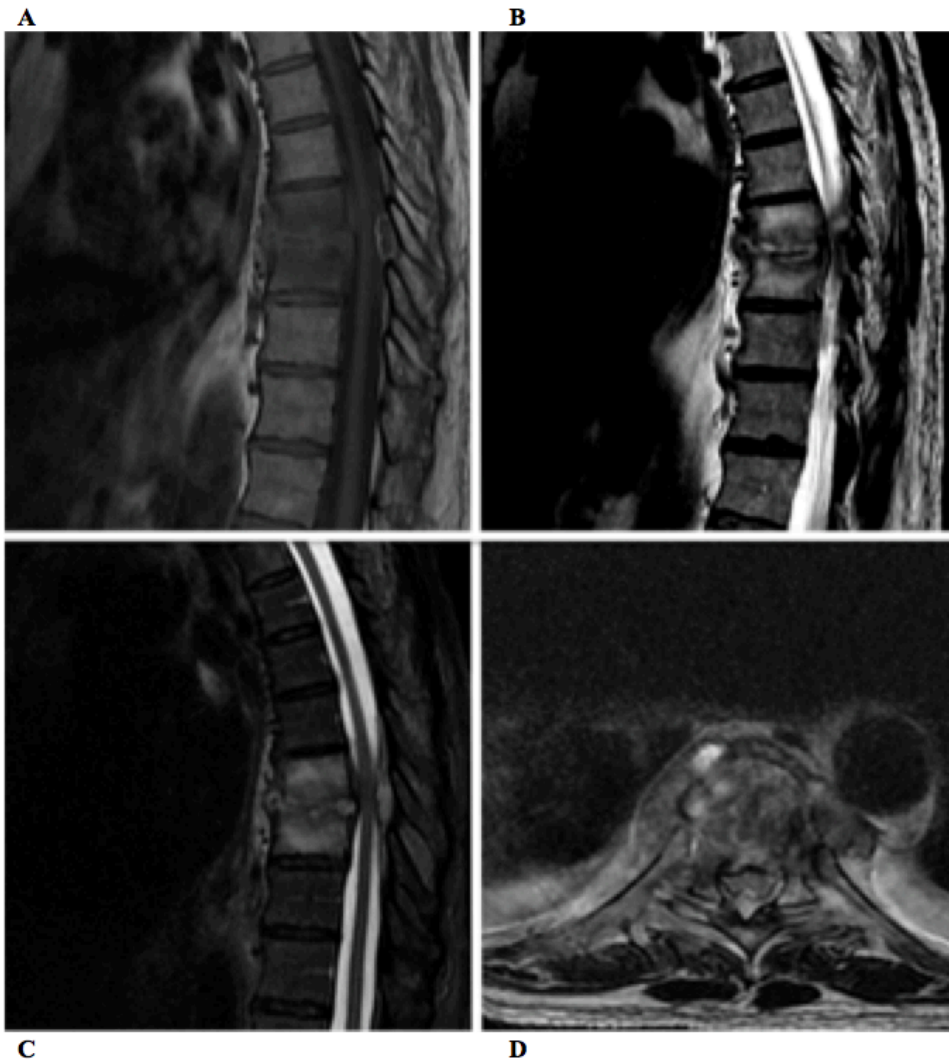


Figura 5: masculino, 57 anos, diagnóstico de espondilodiscite piogênica (*S. aureus*). **A:** RM, plano sagital, sequência T1. **B:** RM, plano sagital, sequência T2. **C:** RM, plano sagital, sequência T2 com supressão de gordura. **D:** RM, plano axial, sequência T2. **A/B/C:** redução do espaço intervertebral, edema e irregularidade dos platôs apostos, além de coleção no espaço epidural anterior e posterior, que promovem redução da amplitude do canal vertebral e efeito compressivo sobre a medula espinhal. **D:** evidencia extensão das alterações inflamatórias para as partes moles paravertebrais com obliteração dos neuroforames.

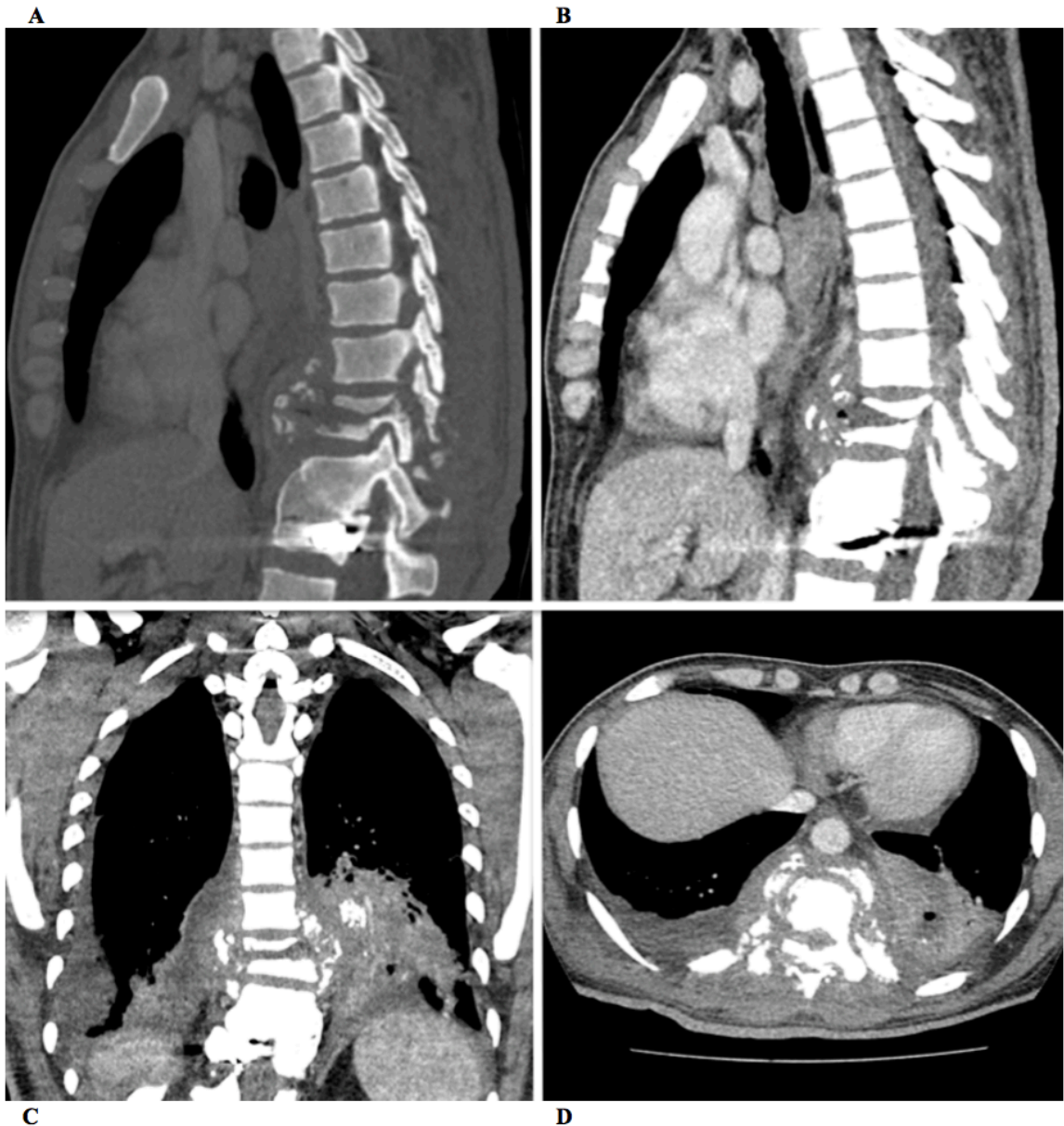
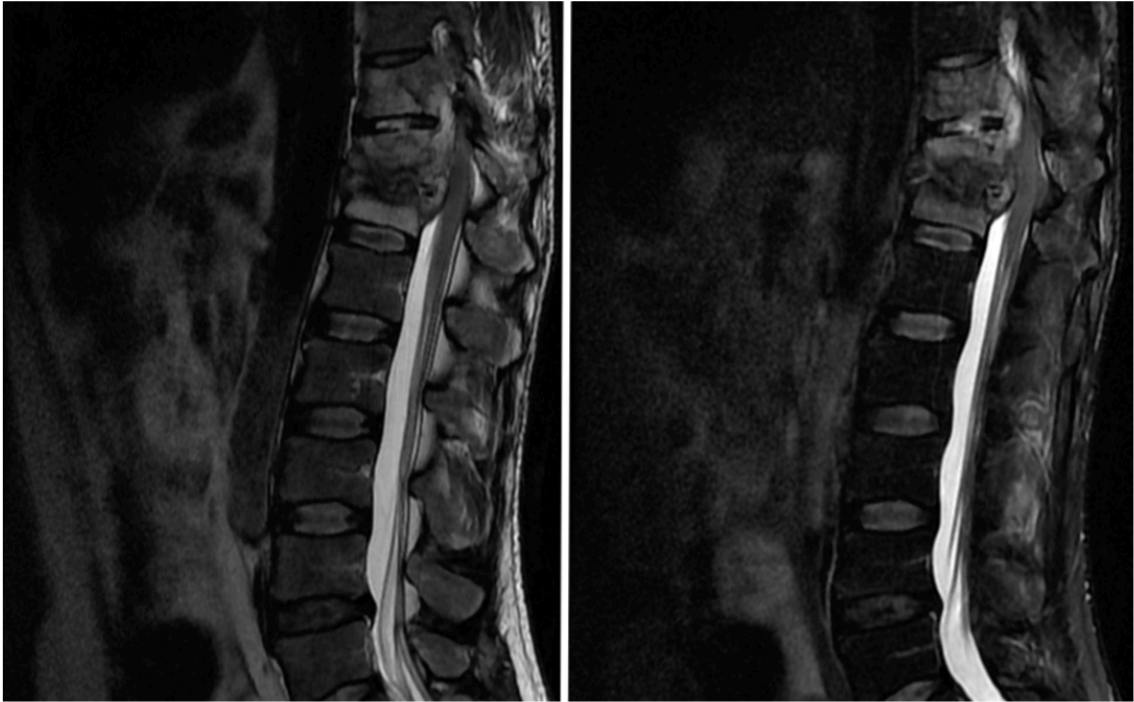


Figura 6: Masculino, 31 anos, passado de acidente com alojamento de projétil de arma de fogo na coluna dorsal (D12), admitido com espondilodiscite piogênica complicada. **A:** TC com contraste endovenoso, janela de osso, plano sagital, evidencia lesão destrutiva com extensão para os espaços discais adjacentes, notadamente D9-D10, associado a importante colapso dos corpos vertebrais e erosão dos elementos posteriores. **B/C/D:** TC com contraste endovenoso, janela de partes moles, planos sagital, coronal e axial, respectivamente, evidenciam extenso componente de partes moles ocupando a região perivertebral e mediastino posterior, deslocando anteriormente a aorta descendente e infiltrando o plano muscular perivertebral, com coleções distróficas. Há extensão do processo inflamatório/infeccioso (conteúdo de partes moles) para o lobo pulmonar inferior esquerdo, inclusive de fragmentos ósseos e metálicos.



A

B

Figura 11: masculino, 43 anos, diagnóstico de espondilodiscite tuberculosa. **A/B:** RM, sequências T2 e T2 com supressão de gordura, respectivamente, planos sagitais. Importante comprometimento erosivo dos corpos vertebrais de D10, D11 e D12, com acunhamento e redução da altura de D11 de cerca de 50%, associado a importante irregularidade e esclerose dos platôs apostos de D11- D12, além de significativa redução das alturas discais. Há alteração de sinal das medulares ósseas destas vértebras e dos discos correspondentes.