

@DEULAUDO

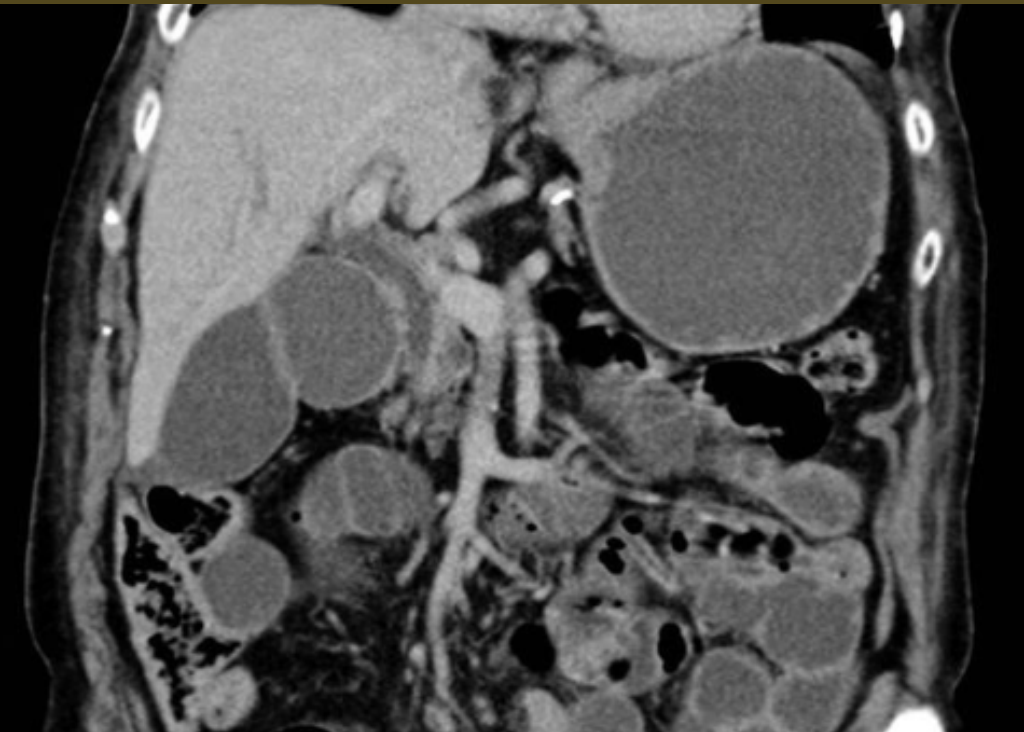
NO SEU PLANTÃO



@DEULAUDO

CAPÍTULO 1

ABDOME



@DEULAUDO

COLECISTITE AGUDA LITIÁSICA

Vesícula biliar contendo cálculo em seu interior, associado a densificação dos planos adiposos adjacentes.



APENDICITE AGUDA

O apêndice cecal se encontra espessado, com calibre aumentado e com densificação dos planos adiposos adjacentes.



APÊNDICE INFLAMADO



DIVERTICULITE AGUDA

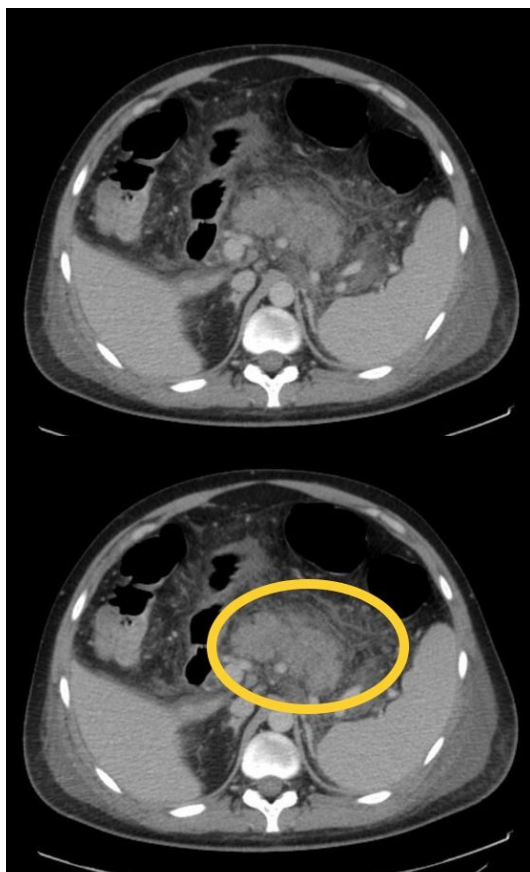
Divertículo no cólon descendente com densificação da gordura adjacente.



Contato: deulaudo@gmail.com

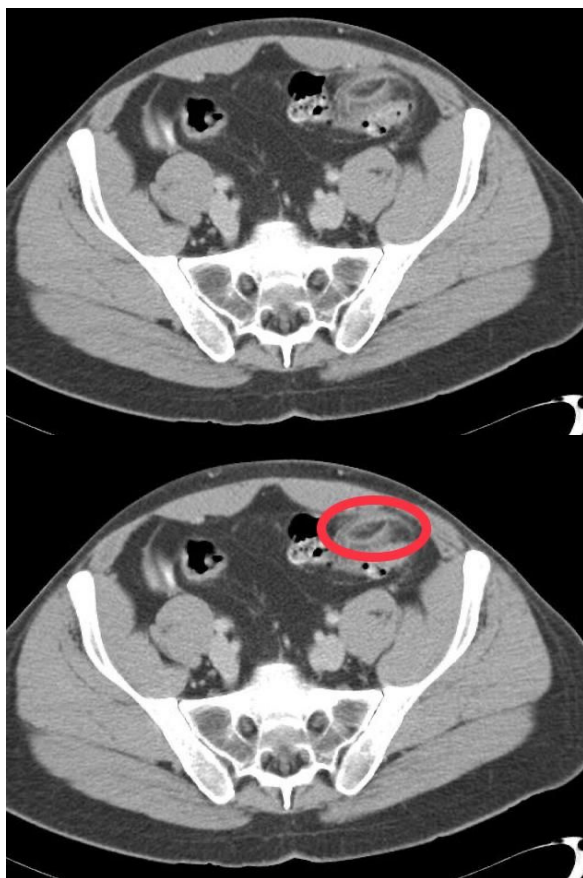
PANCREATITE AGUDA

Pâncreas com dimensões aumentadas e com densificação da gordura adjacente.



APENDAGITE EPIPLÓICA

Apêndice epiplóico na fossa ilíaca esquerda (repare na atenuação de gordura em seu interior) com densificação da gordura adjacente.



Contato: deulaudo@gmail.com

OBSTRUÇÃO INTESTINAL DE DELGADO

Observa-se a dilatação de padrão central das alças intestinais, associadas às pregas coniventes (linhas brancas que atravessam as alças delgadas de um lado para o outro).



OBSTRUÇÃO INTESTINAL DE DELGADO

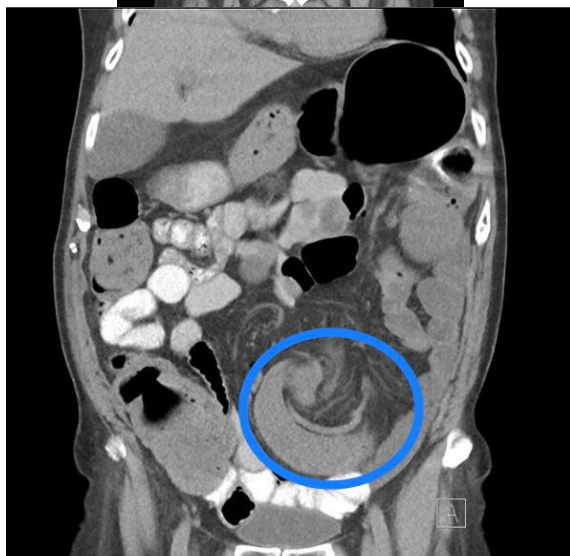
Notar que havia ponto de transição de calibre no íleo distal que representa provável aderência.



OBSTRUÇÃO INTESTINAL DE INTESTINO GROSSO

VOLVO DE SIGMOIDE

Aspecto rotacional do cólon sigmoide (círculo azul).

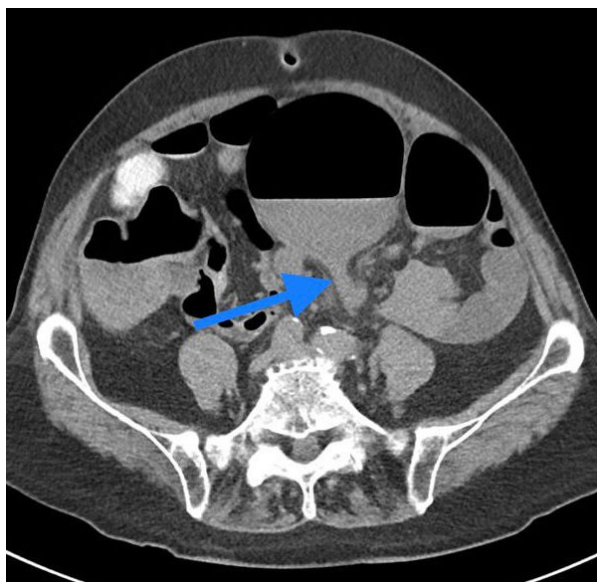


Contato: deulaudo@gmail.com

OBSTRUÇÃO INTESTINAL DE INTESTINO GROSSO

VOLVO DE SIGMOIDE

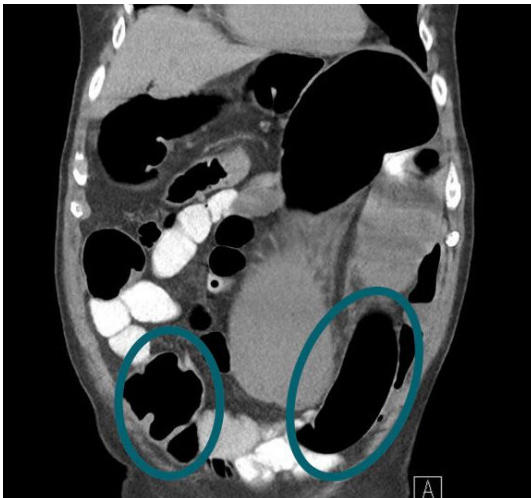
Notar que havia ponto de transição de calibre entre o cólon descendente e o sigmoide com dilatação das alças intestinais à montante.



OBSTRUÇÃO INTESTINAL DE INTESTINO GROSSO

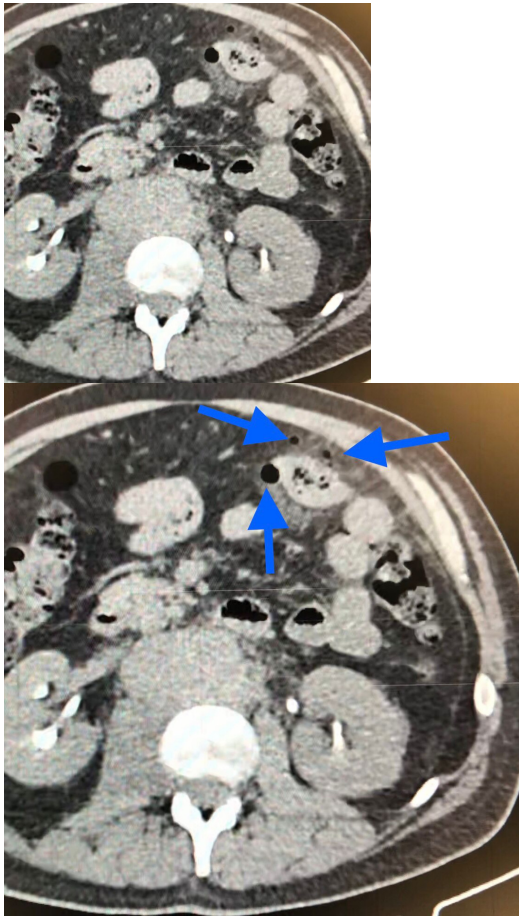
VOLVO DE SIGMOIDE

Observar a distensão periférica das alças intestinais comumente presente na obstrução de intestino grosso.



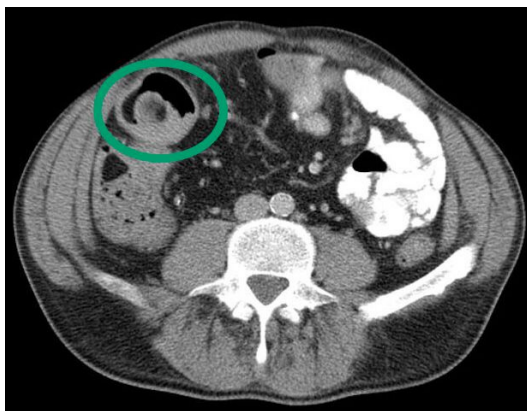
PNEUMOPERITÔNIO

Focos de pneumoperitônio (setas azuis) ao redor de alça intestinal jejunal. Associava-se densificação da gordura ao redor da alça, achados que em conjunto sugeriam sofrimento e perfuração intestinal.



INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL

Notar que existe invaginação de uma alça ileal para o interior do ceco (círculo verde) na topografia da fossa ilíaca direita, achados compatíveis com intussuscepção intestinal.



CAPÍTULO 2

NEURO



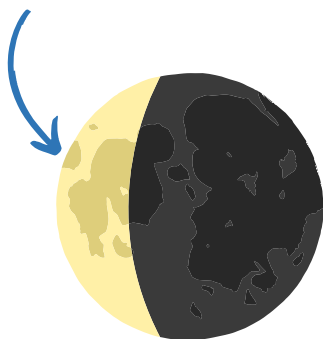
@DEULAUDO

HEMATOMA SUBDURAL

O sangue agudo é caracterizado tomograficamente como substância hiperatenuante (branca). Observe uma coleção hiperatenuante delineando a cortical do hemisfério direito (amarelo), característica de um hematoma subdural.

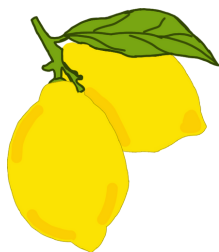
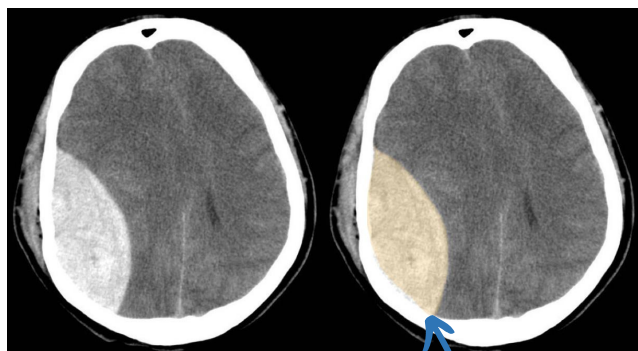


LEMBRAR DA LUA CRESCENTE!



HEMATOMA EPIDURAL

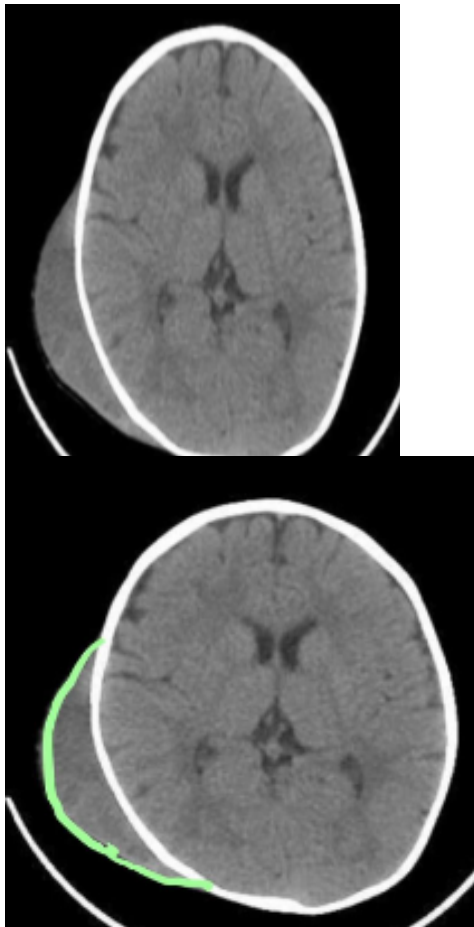
O sangue em sua fase aguda é caracterizado tomograficamente como substância hiperatenuante. Observe uma coleção hiperatenuante de formato biconvexo (em lente) junto ao hemisfério direito (amarelo), característica de um hematoma epidural.



PARECE UM LIMÃO!

HEMATOMA SUBGALEAL

Densificação de partes moles na região parietoccipital direita (círculo verde) compatível com hematoma subgaleal.

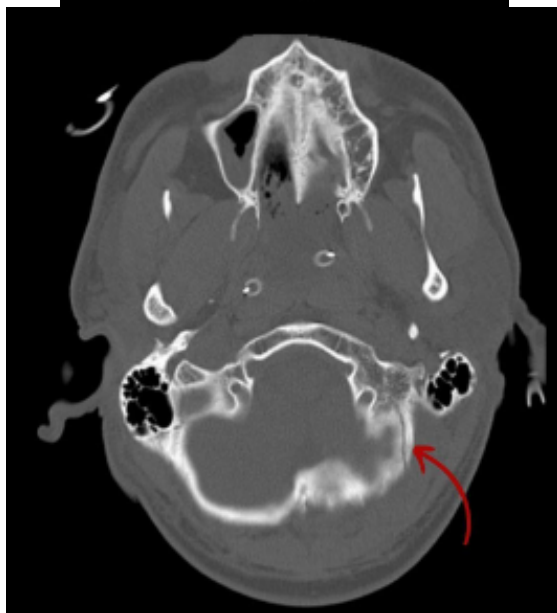
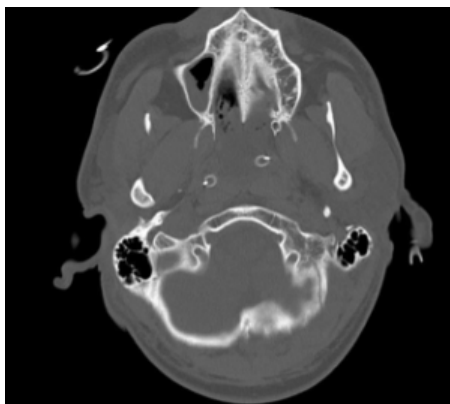


Contato: deulaudo@gmail.com



FRATURA

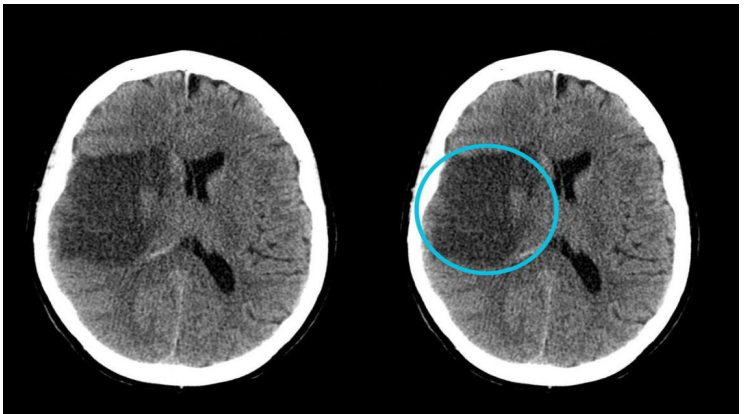
Descontinuidade da cortical óssea occipital esquerda compatível com fratura (seta vermelha)!



AVC ISQUÊMICO

PROGRESSO

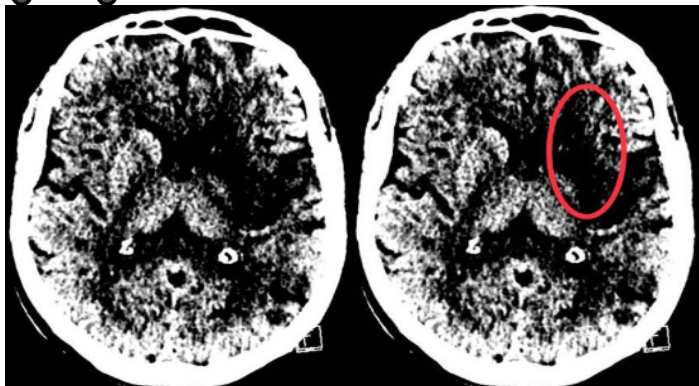
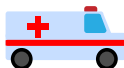
Extensa área de hipotenuação circunscrita no território da artéria cerebral média direita, compatível com isquemia subaguda, que determina discreto desvio das estruturas centroencefálicas para a esquerda!



AVC ISQUÊMICO

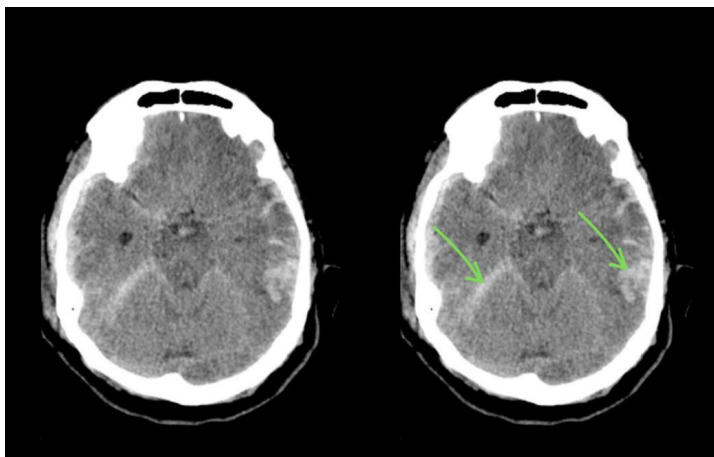
RECENTE

Área de hipotenuação na região nucleocapsular esquerda no território da artéria cerebral média esquerda, compatível com isquemia recente (lembrar de janelar na famosa “difusão de pobre”!).



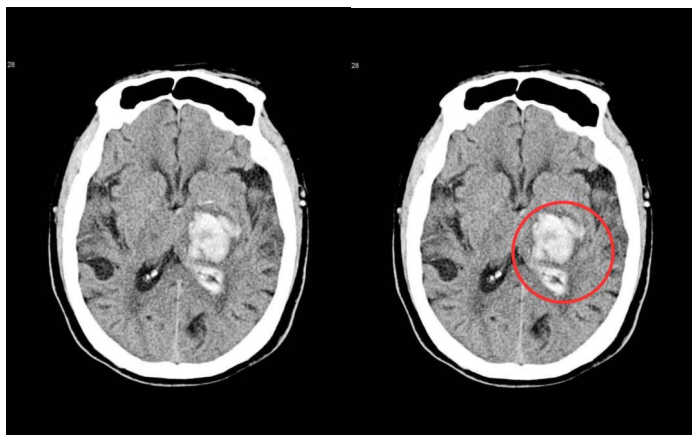
HEMORRAGIA SUBARACNOÍDE

Múltiplas áreas de hemorragia subaracnoide indicadas nas setas (áreas hiperatenuantes alongadas) em paciente vítima de trauma. Há ainda pequeno hematoma subdural à direita!



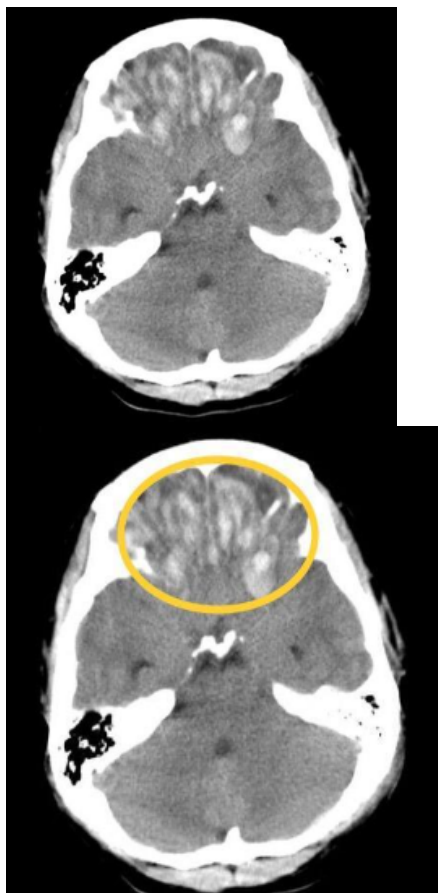
HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA

Hemorragia intraparenquimatosa na região nucleocapsular esquerda circalada, sendo frequentemente associada a hipertensão arterial quando ocorre nesta topografia.

P
AP
A

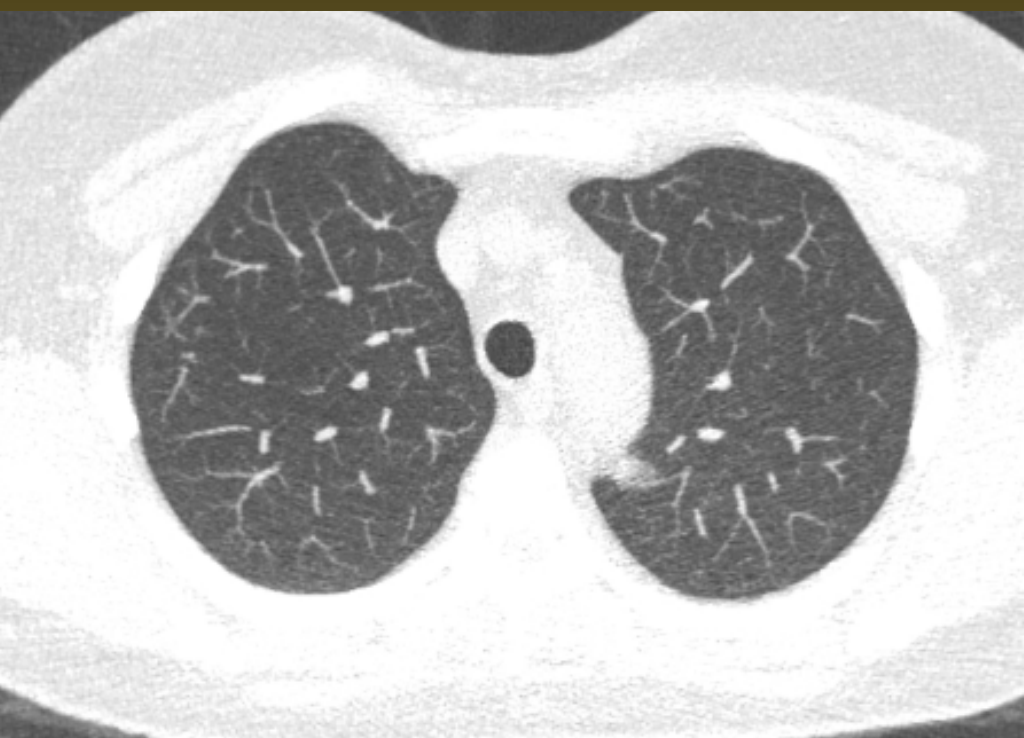
HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA

Áreas de contusão cerebral na região frontobasal bilateral (círculo amarelo)! Lembrar que as contusões cerebrais ocorrem mais frequentemente nas regiões frontobasais e nos polos temporais.



CAPÍTULO 3

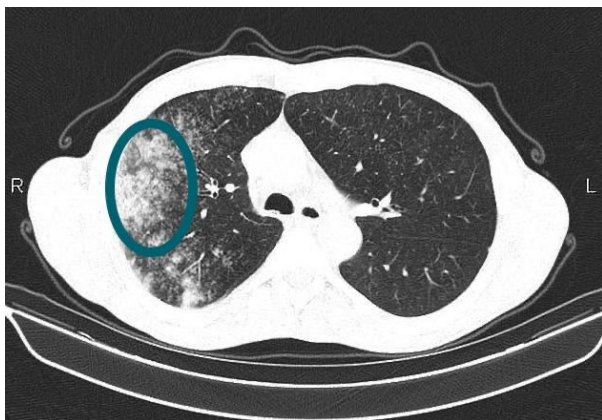
TÓRAX



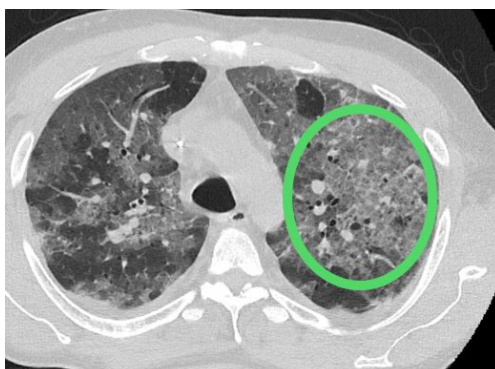
@DEULAUDO

CONSOLIDAÇÃO

Aumento da atenuação do parênquima pulmonar que impede a visualização dos vasos.



OPACIDADES EM VIDRO FOSCO



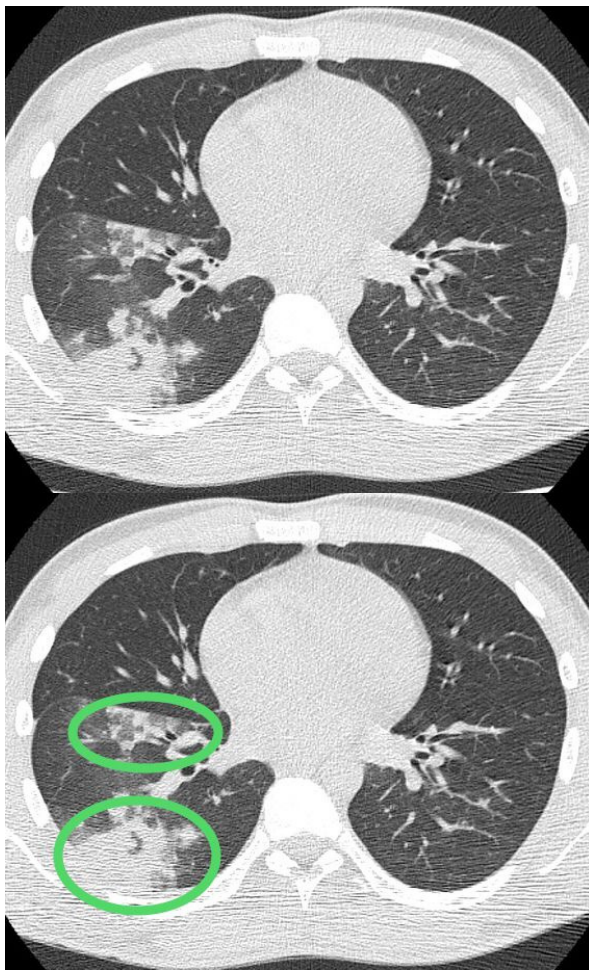
Aumento da atenuação do parênquima pulmonar que não impede a visualização dos vasos.

PNEUMONIA

Opacidades em vidro fosco associadas a focos de consolidação no lobo inferior do pulmão direito sugestivos de natureza inflamatória/infecciosa.

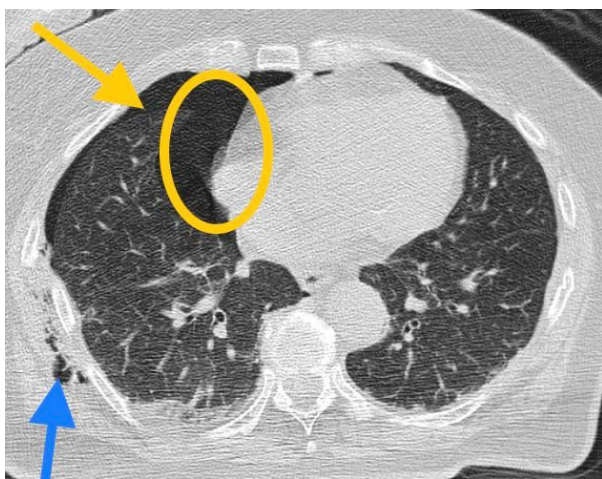
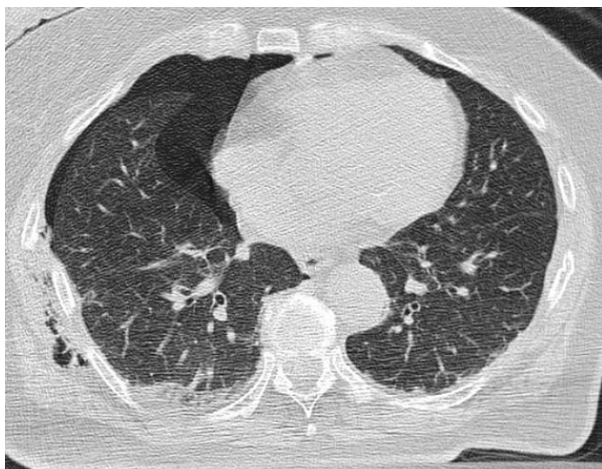
IMPORTANTE

Lembrar que esse padrão de imagem não é específico para determinar o agente etiológico.



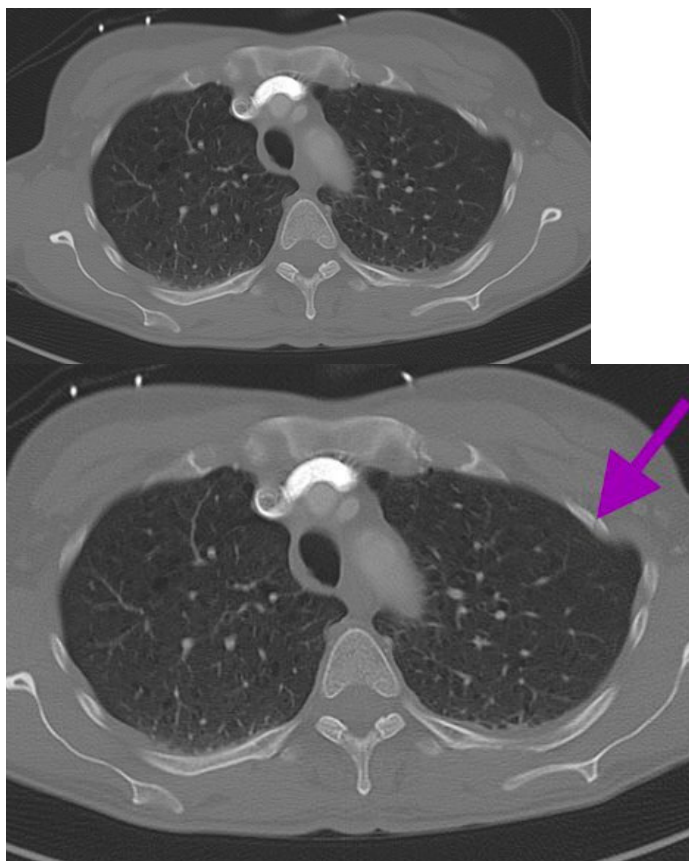
PNEUMTÓRAX

Presença de ar no espaço pleural à direita (círculo e setas amarelas). Notar ainda que havia enfisema de partes moles associado do mesmo lado (seta azul).



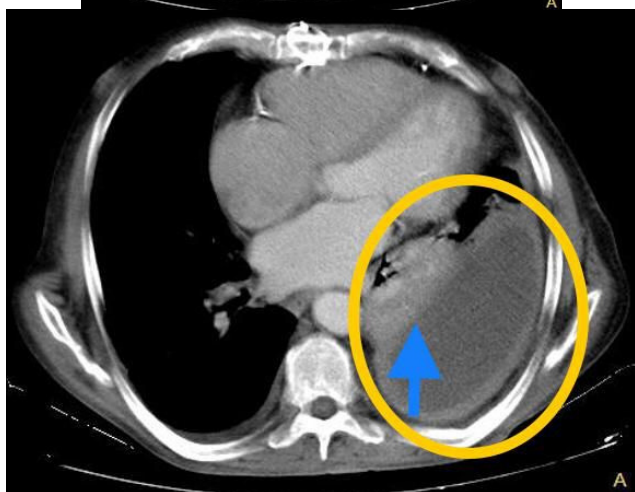
FRATURA DE ARCOS COSTAIS

Fratura pós-traumática da porção anterior de arco costal à esquerda (seta roxa) caracterizada por descontinuidade da cortical óssea, sem significativos desalinhamentos.



EMPIEMA

Presença de coleção no espaço pleural esquerdo (círculo amarelo) associado ao sinal da “pleura dividida” (seta azul), que representa a diferenciação entre a pleura parietal (mais externa) e a pleura visceral (mais interna).



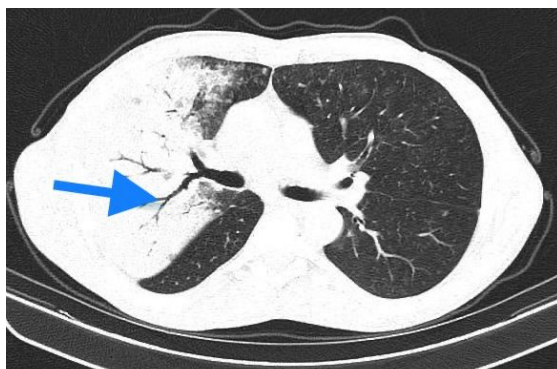
DERRAME PLEURAL

Presença de líquido (círculos verdes) nos espaços pleurais bilaterais, pouco maior à direita.



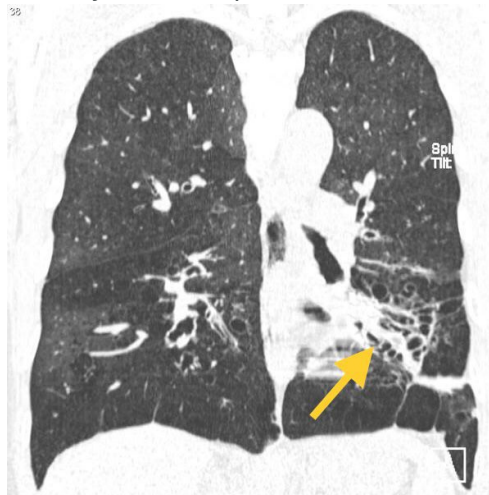
BRONCROGRAMA AÉREO

Presença de brônquio cheio de ar em meio a área de consolidação.



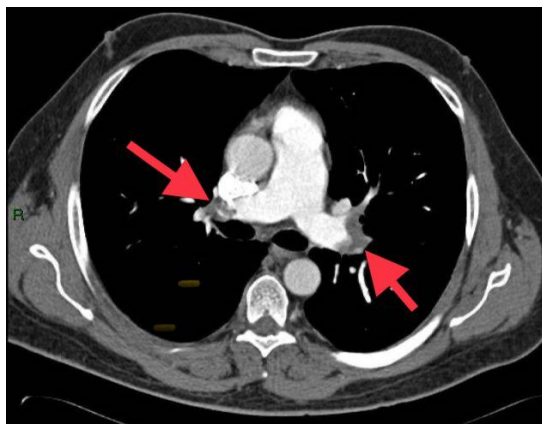
BRONQUIECTASIAS

Dilatações brônquicas irreversíveis.



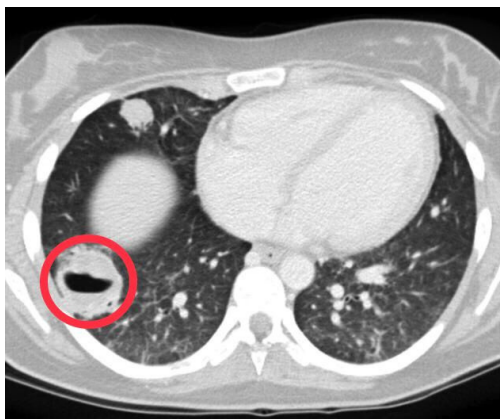
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

Presença de falhas de enchimento (setas vermelhas) nos troncos de ambas as artérias pulmonares e em ramos segmentares da artéria pulmonar esquerda.



CAVITAÇÃO

Espaço que contém gás dentro de um nódulo, massa ou área de consolidação pulmonar.



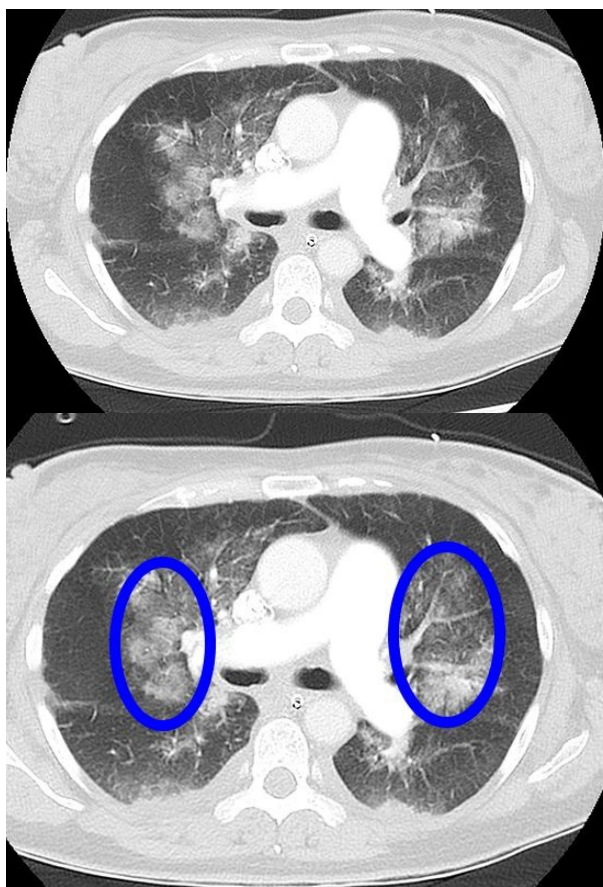
ENFISEMA PULMONAR

Áreas de baixa atenuação representando o aumento permanente do espaço aéreo distal ao bronquíolo terminal.



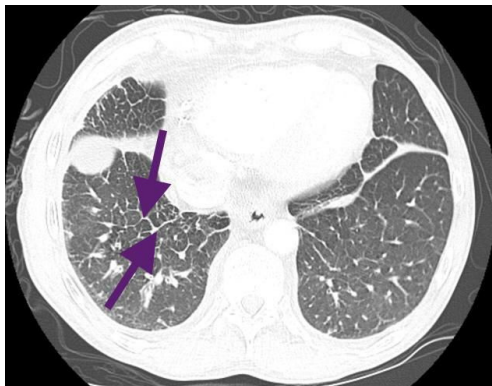
CONGESTÃO PULMONAR

Opacidades em vidro associado a focos de consolidação e espessamento dos septos interlobulares (círculos azuis) de distribuição predominantemente central e simétricos.



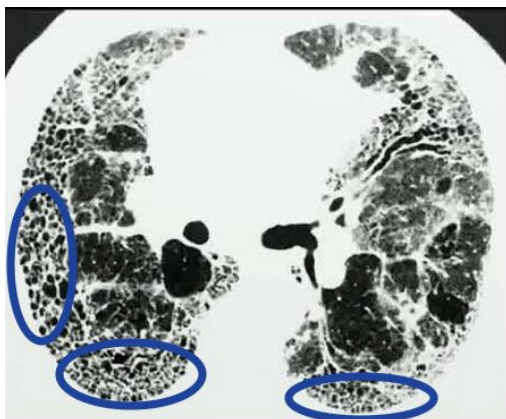
ESPESSAMENTO DOS SEPTOS INTERLOBULARES

Opacidades lineares que delimitam os lóbulos pulmonares secundários. Pode ser liso, nodular ou irregular.



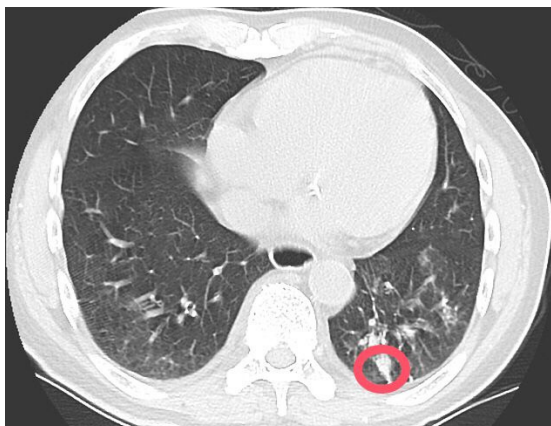
CISTOS DE FAVEOLAMENTO

Criados pela destruição de espaços aéreos distais, representando um marcador tomográfico de fibrose pulmonar.



NÓDULO PULMONAR

Opacidade focal arredondada menor que 3,0 cm. Micronódulo: mede de 0,1 a 0,3 cm. Pequeno nódulo: 0,4 a 1,0 cm.



MASSA PULMONAR

Lesão expansiva maior do que 3,0 cm.



CONTATO: DEULAUDO@GMAIL.COM



**OBRIGADO POR
ACOMPANHAR NOSSO
CONTEÚDO!**

 **INSTAGRAM: @DEULAUDO**

 **YOUTUBE: /@DEULAUDO**

