

**31 de Outubro de 2007.**  
**Professor Amphiphio.**

### **Adrenais**

TC é eficaz no abdome, dada a definição das vísceras e grandes vasos.  
TC não fornece definição tecidual na pelve.

### **Ruptura de bexiga**

Adrenal aparece fininha, aspecto de traço ou de Y invertido.  
Ela realce bem semelhante às demais alças.  
O nódulo de adrenal mais comum é o acidentaloma (adenoma benigno - sem repercussão).  
Pode ser que a adrenal não seja vista. Se a adrenal estiver nodular, até que se prove o contrário, trata-se de um adenoma.

### **Adrenal**

Geralmente ela é fininha e está nodular (bilateralmente).  
Vê-se o pâncreas bem realçado.

### **Adrenal**

Lesão grande com degeneração gordurosa.

RM é um exame bom para visualização da adrenal (especialmente corte coronal). Na criança, geralmente faz-se o US porque neste método a glândula geralmente não é vista nesta fase da vida: se for vista, deve-se preocupar.

### **Hérnia**

#### **Hérnia**

Herniação de gordura.

#### **Hérnia**

Herniação de alça.

#### **Hérnia inguinal**

Acompanha o recesso peritôni-vaginal.

### **Outras imagens**

#### **Aneurisma**

Reconstrução mostra aneurisma.

Na suspeita realiza contraste venoso e vê-se o aspecto: aneurisma sacular de aorta abdominal.

Considerar se ele surge abaixo ou acima das artérias renais: o surgimento abaixo das renais pode comprometer as mesentéricas (o PX é melhor).

#### **Aneurisma de aorta**

Não há dissecação. Vê-se um grande trombo e a luz verdadeira.

#### **Aneurisma roto**

#### **TU de ovário**

Gigante e septado.

#### **Apendicite**

Grande borramento.

**Apendicite**

Vê-se também um apendiculito.

**Ca de adrenal****Calcificação da adrenal**

O tumor da adrenal pode destruir o rim.

**Lipossarcoma**

Densidade de gordura com realce.

O lipoma é um nódulo (arredondado), com cápsula, empurra estruturas (sem destruí-las), sem realce.

O angiomiolipoma possui realce.

**Pseudomixoma peritoneal**

Quando o tumor de ovário se rompe.

**Paciente obeso**

Muito bem visualizado à TC.

O ruim da TC de abdome é o paciente muito magro: mesentério muito junto, com uma alça em cima da outra.

**Laceração hepática**

Fazer contraste.

Ver se ela é aberta ou fechada, se ela sai da cápsula e se ela também lacera vasos.

**Fasciíte necrotizante**

Ar no subcutâneo de causa infecciosa.

DD com politrauma no qual paciente rompe costela e perfura para fora ou perfura o pulmão.

**Hematoma do reto abdominal**

Lesão de reto pode ocorrer em paciente que fez parto normal e também em atletas.

**Fístula com perfuração de cólon**

Coloca-se um cateter na fístula e joga-se contraste para encher.

**Pancreatite**

Borramento: não se vê a "gordura limpa" ao lado do pâncreas.

**Colite pseudomembranosa****Situa inversus****Hematoma esplênico**

Poderia ser um cisto.

**Abscesso subfrênico**

Também ve um cateter de drenagem dando artefato.

**Abscesso de psoas****Pseudocisto grande e pequena ascite****Ca de antro****Infarto renal**

Contraste não realça o rim.

**Tumor de Wilms**

Bilateral; pode pegar o rim inteiro ou parte do rim. É muito destrutivo.

**Linfadenomegalia**

Na região da aorta, cava, psoas vêem-se muitos linfonodos.