



Indicações para exames radiológicos

Neurorradiologia,
o que o médico precisa saber.

Parte 2

Dr Victor Hugo Rocha Marussi



CEFALEIA

- Maioria dos pacientes não necessita exame de imagem
- Quando necessário importante saber qual exame solicitar:
TC ou RM



CEFALEIA: QUANDO SOLICITAR EXAME DE IMAGEM (TC OU RM)

- Quando solicitar exame de imagem (TC ou RM):
- Cefaleia intensa que não preenche critério para migrânea ou cefaleia primária
- Crise diferente das anteriores
- Presença de sinais de alerta



SINAIS DE ALERTA

- **Primeira ou pior cefaleia da vida** cefaleia subaguda, aumentando de frequência e severidade
- **Cefaleia progressiva** e nova persistente
- **Cefaleia nova em população de risco** (*portadores de neoplasias, HIV, ou em uso de anticoagulantes*)
- **Cefaleia nova** em idade superior a 50 anos,
- **Cefaleia acompanhada** de primeira crise convulsiva
- **Presença de febre, rigidez de nuca, náuseas ou vômitos**, déficit focal que não preenchem critérios de migrânea com aura, papiledema
- **Cefaleia em trovoada**
- **Cefaleia precipitada por valsava**, exercícios físicos e mudanças de posição, neuralgia craniana atípica ou com resposta inadequada ao tratamento

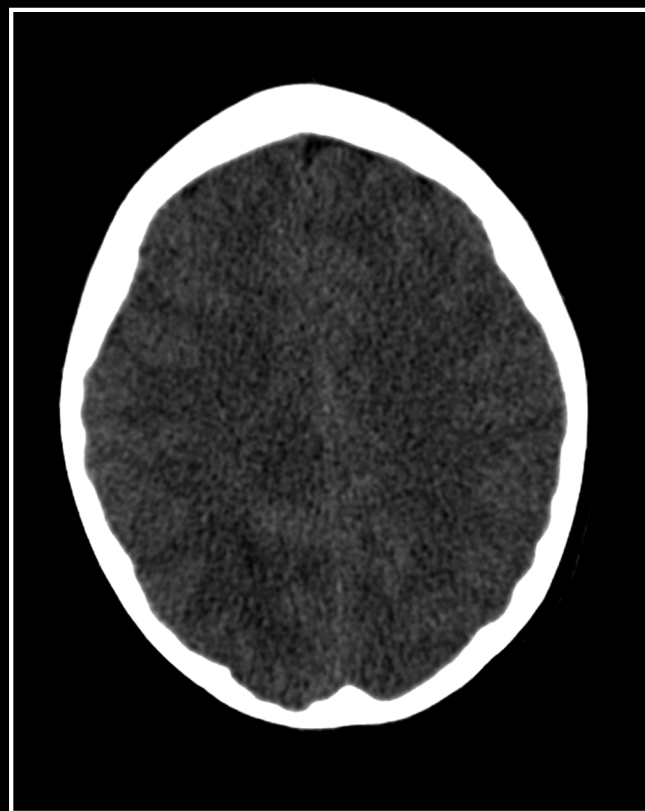
EXAME	INDICAÇÃO
Tomografia de crânio sem contraste	Hemorragia subaracnóidea (HSA) - AVCI - AVCH - Hematoma Subdural
Tomografia de crânio com contraste	Neoplasias – Granulomas - Abscessos do SNC
Ressonância Magnética do Crânio	Trombose venosa cerebral - Encefalites Quando a TC de crânio deixa dúvidas
Tomografia seios da face	Sinusopatias
Líquor cefalorraquidiano	Meningites e encefalites Suspeitas de HSA com TC de crânio inicial normal
Exames Laboratoriais	Hemograma, provas imunológicas específicas no LCR na suspeita de infecção do SNC, eletrólitos, função renal e hepática.

- Cefaleia Crônica com piora: RM
- Cefaleia + papiledema: RM ou TC
- Neuralgia trigêmeo: RM
- Cefaleia em trovoada: TC

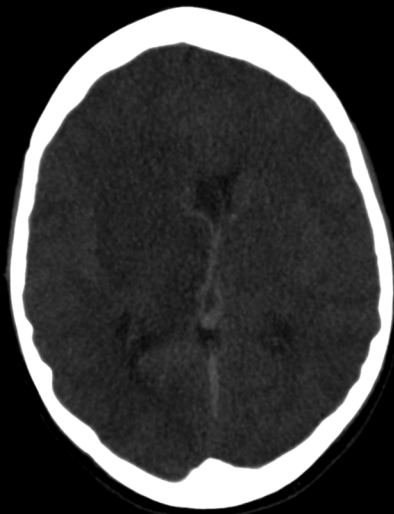
HSA



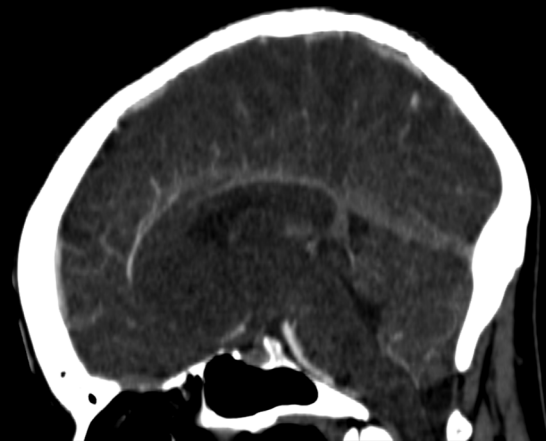
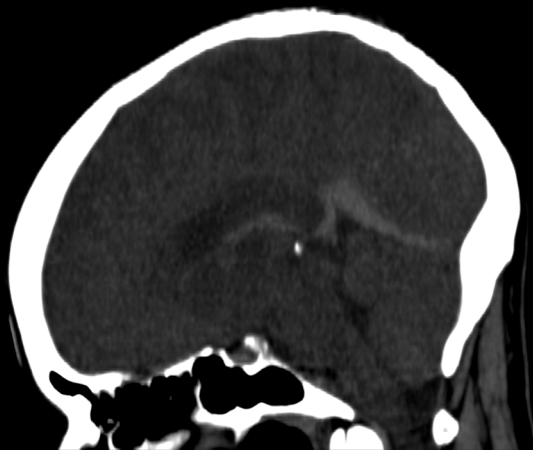
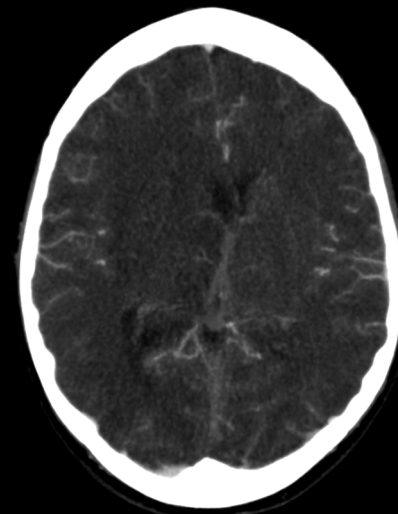
TVC

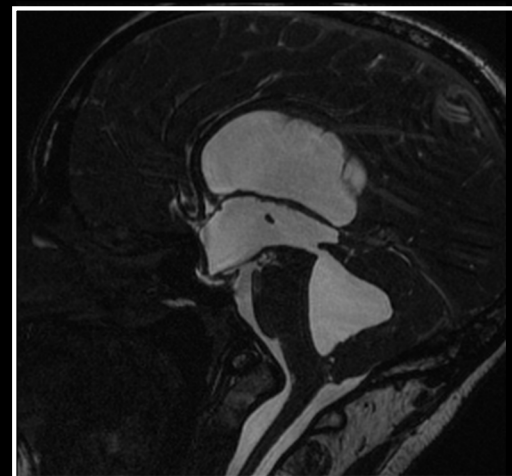
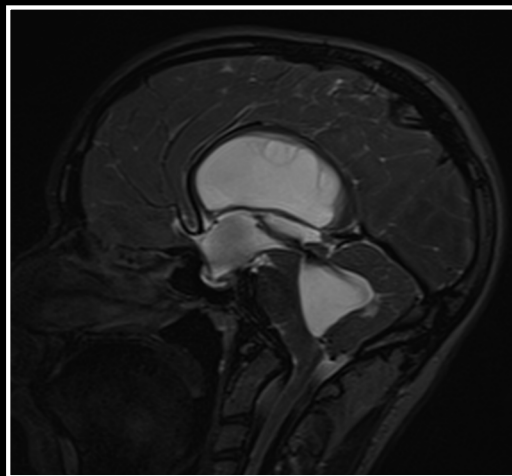
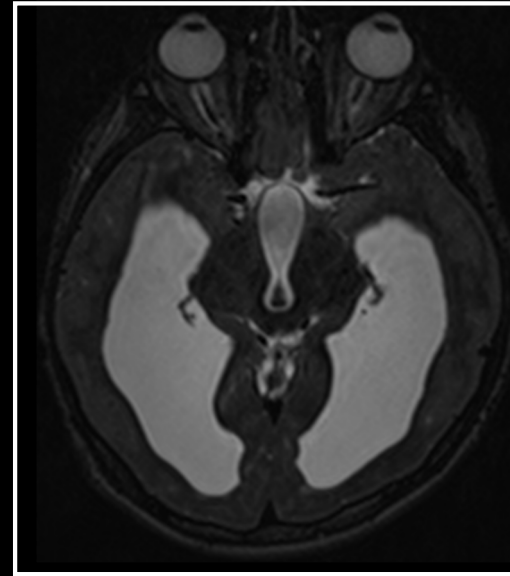
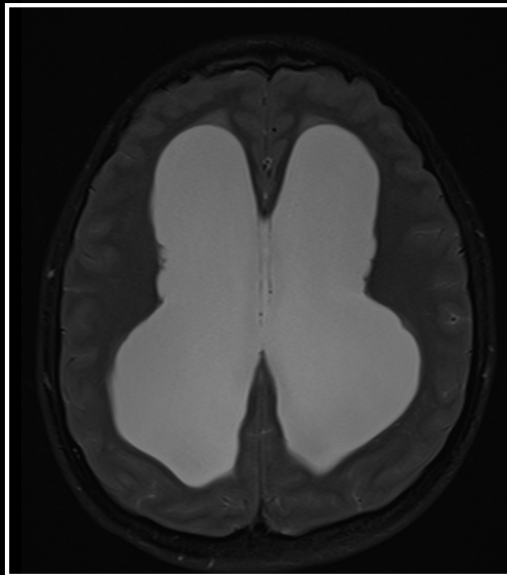
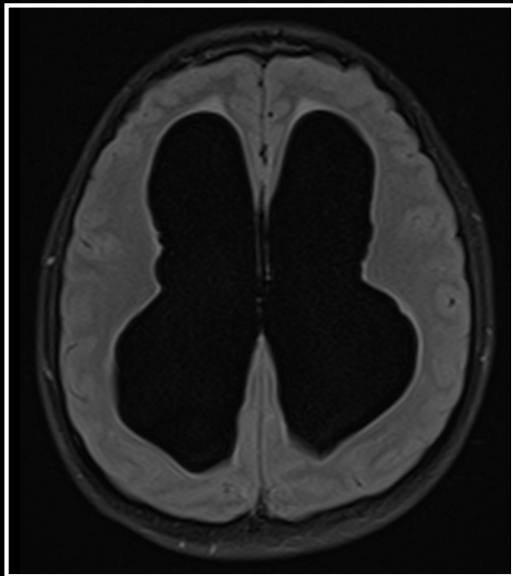


Pré-contraste



Pós-contraste





Hidrocefalia

Masc, 20 anos
Cefaleia crônica com
sinais de hipertensão
intracraniana

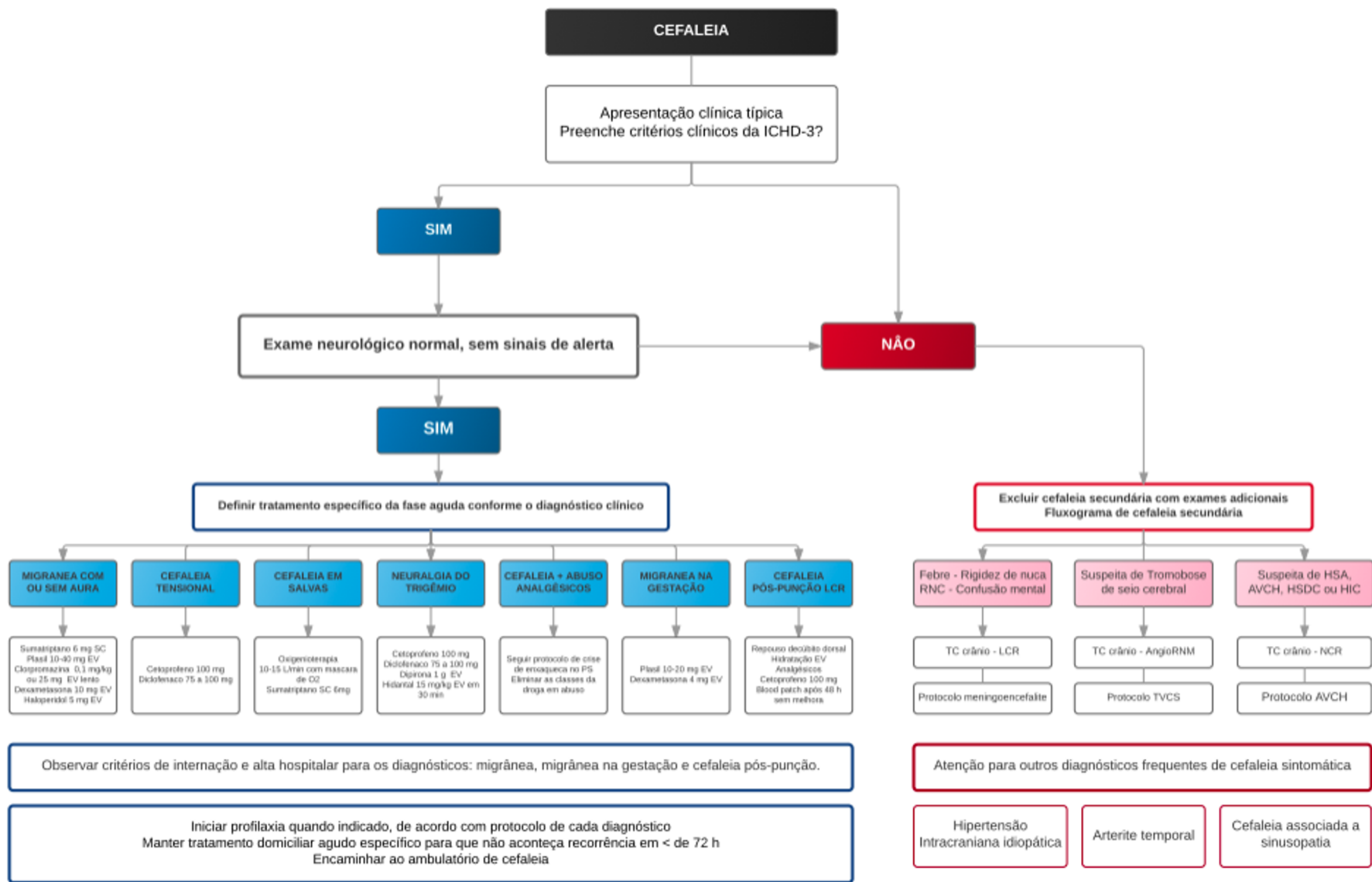




IMAGEM NO AVC (ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL) AGUDO

- TC sem contraste
- TC e AngioTC arterial (trombectomia)



PAPEL DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO AVC

- Presença de Sangramento
- Mimickers
- Confirmar AVC
- Selecionar pacientes para tratamento

Sangue - AVCh



Mimicker: Hematoma Subdural

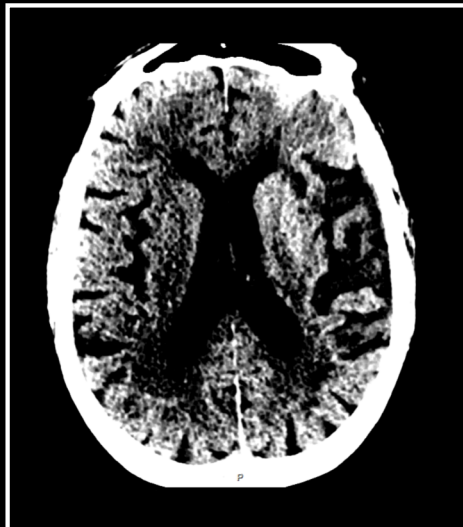




CONFIRMAR AVC (ACHADOS DE IMAGEM)

- Perda diferenciação substância branca e cinzenta
- Indefinição dos núcleos da base
- Sinal da faixa insular
- Artéria cerebral média densa
- Perda da sulcação

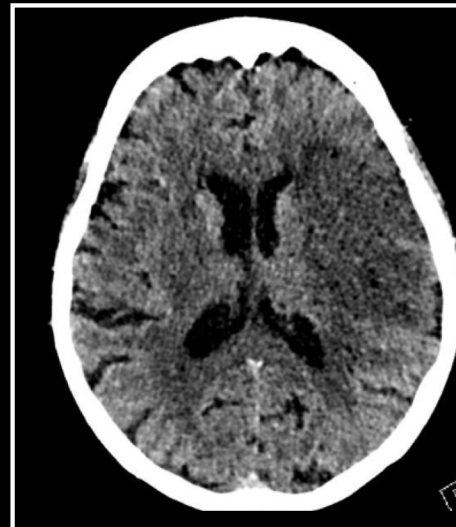
Indefinição Núcleos da Base



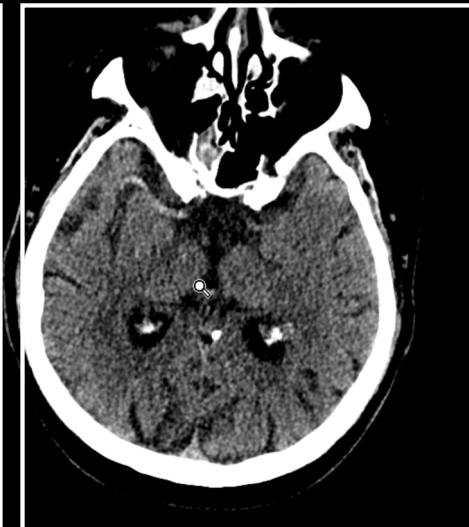
Sinal da Faixa insular



Apagamento de Sulcos



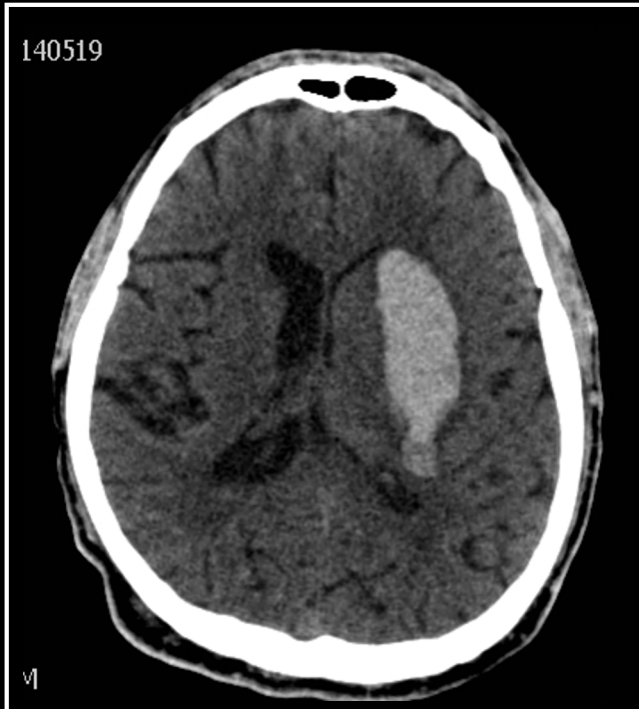
ACM Densa



Perda Diferenciação Subst. Branca e Cinzenta

HAS

140519

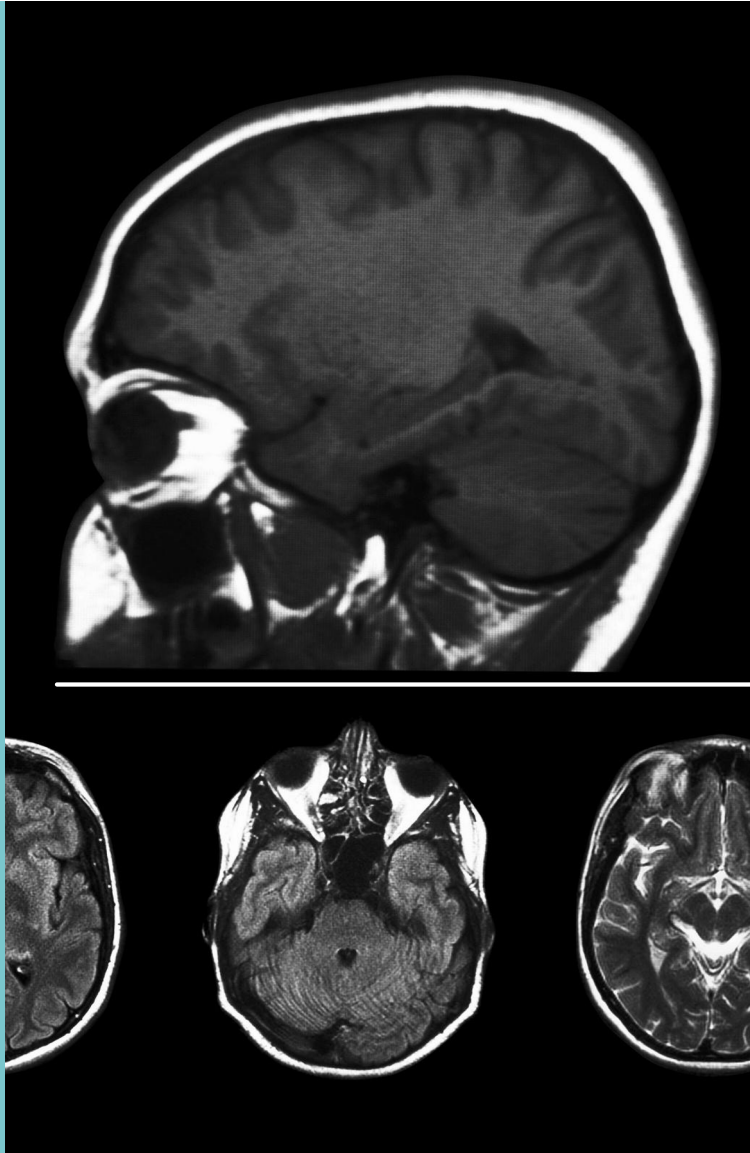


Aneurisma Roto



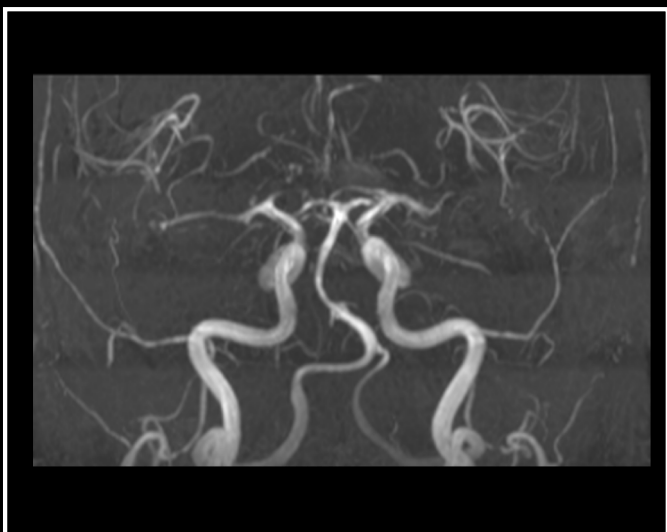
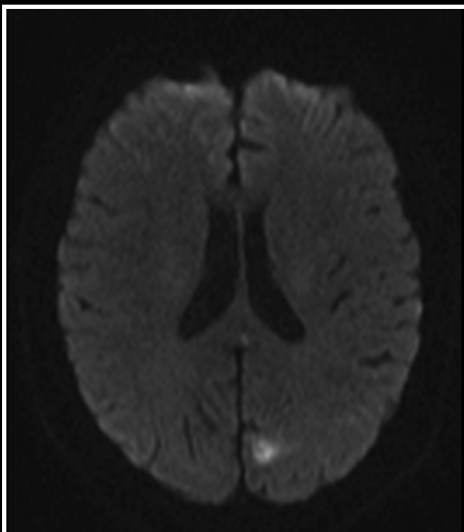
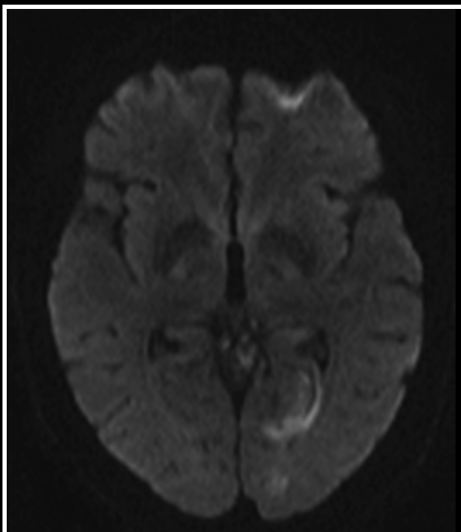
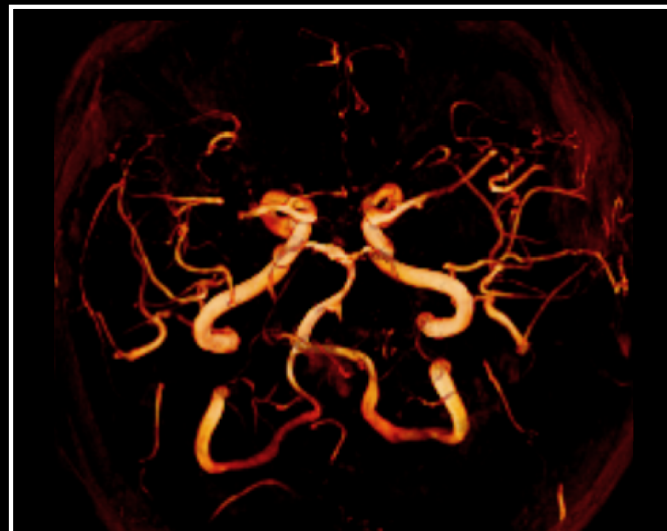
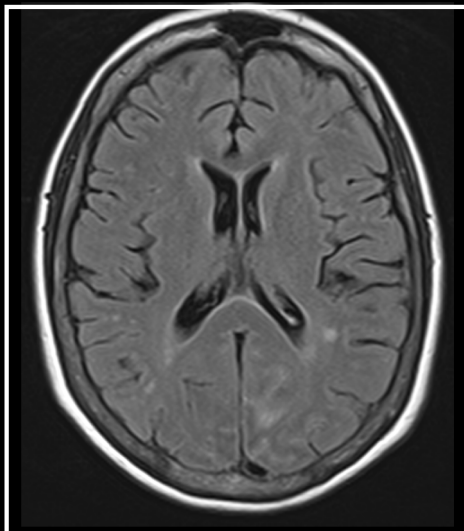
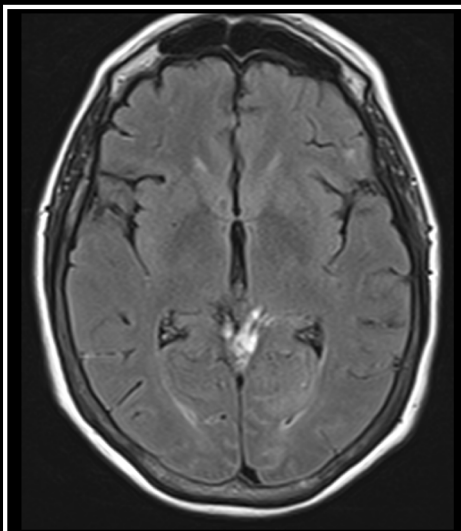
Trauma



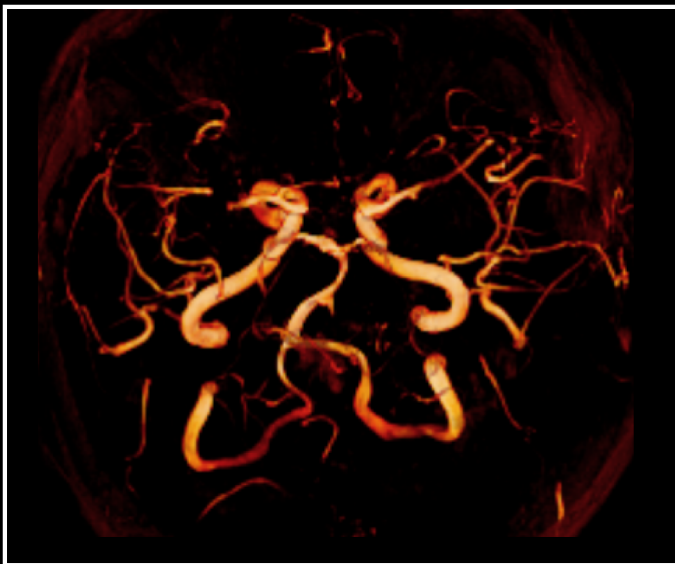


Casos

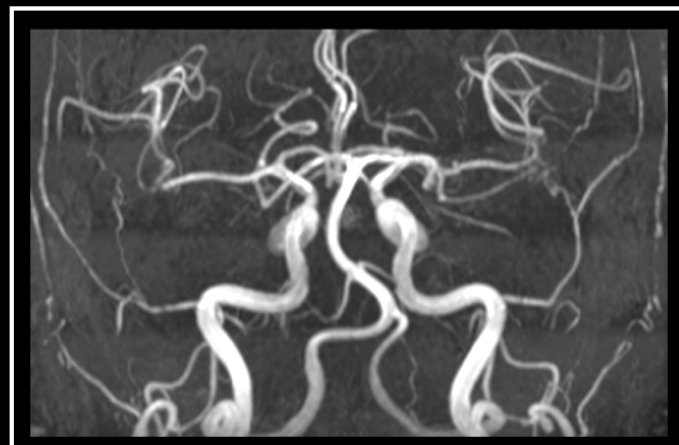
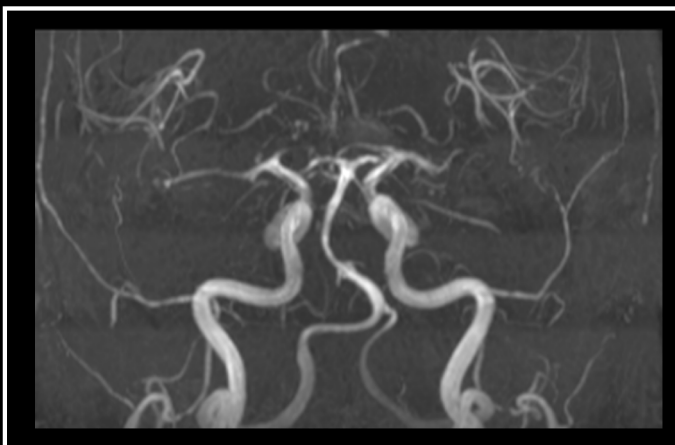
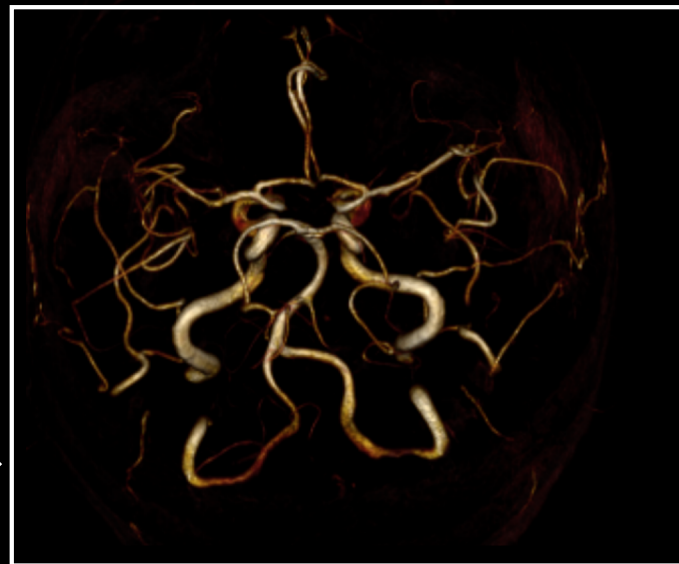
Fem, 69 anos
Cefaleia súbita



Sd Vasoconstrição Cerebral Reversível



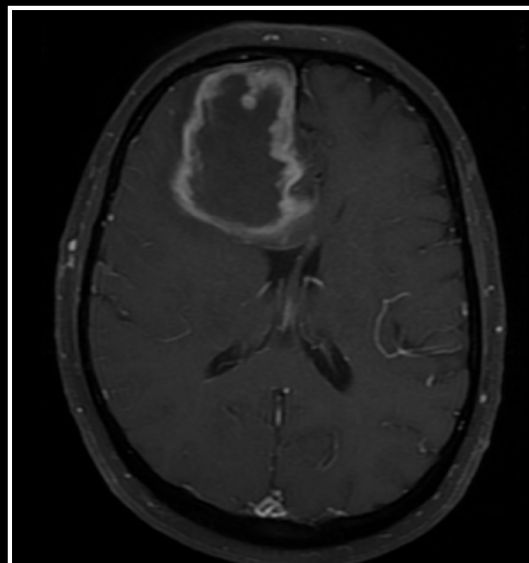
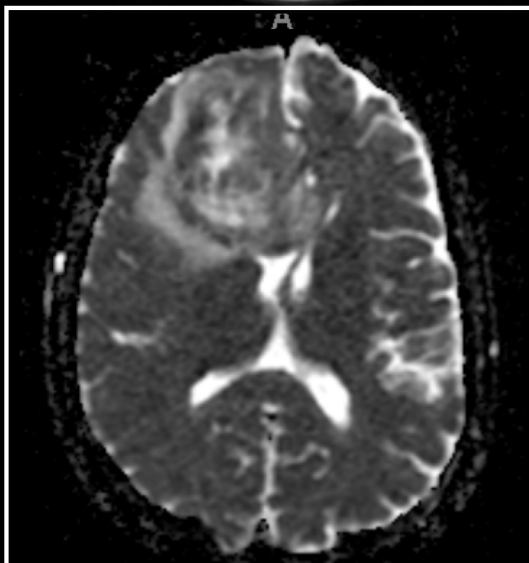
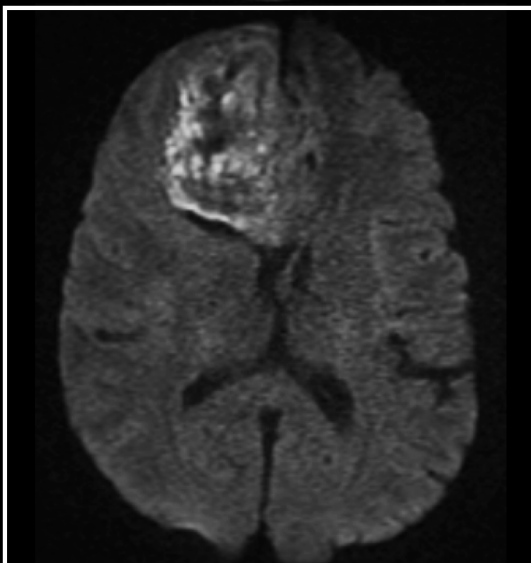
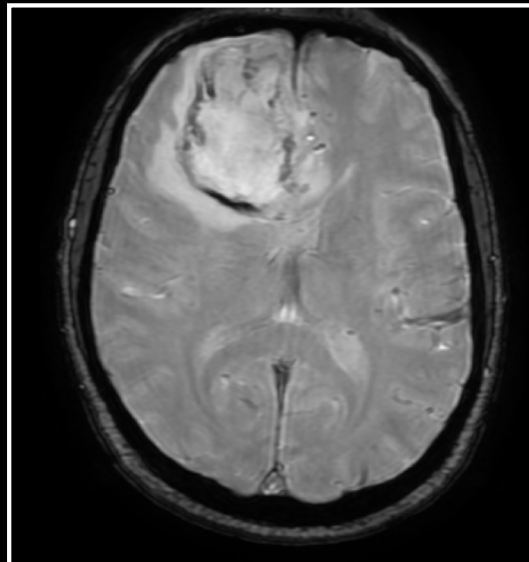
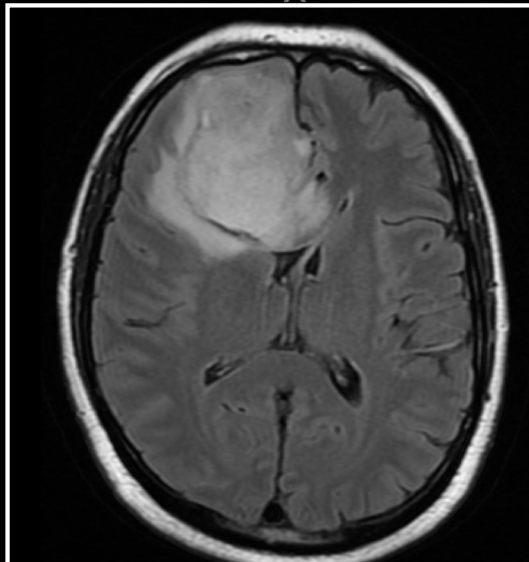
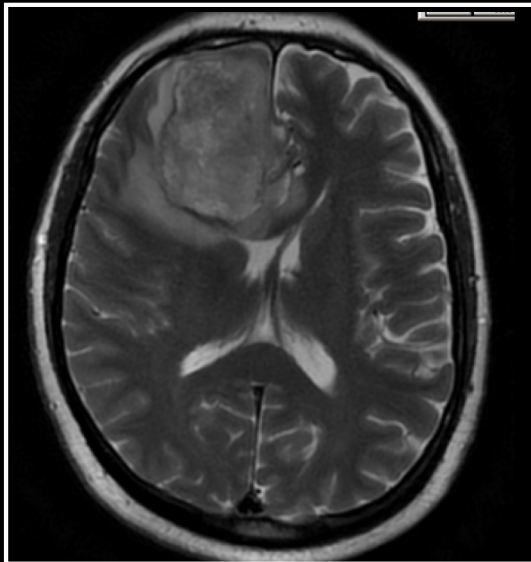
Controle



Fem, 69 anos
Cefaleia súbita
Em TROVOADA

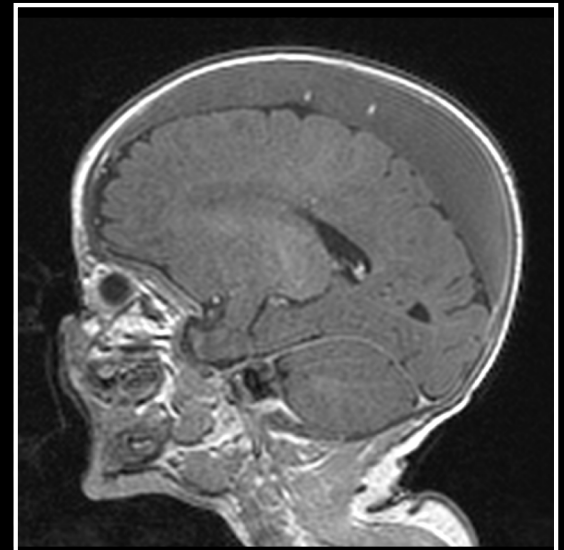
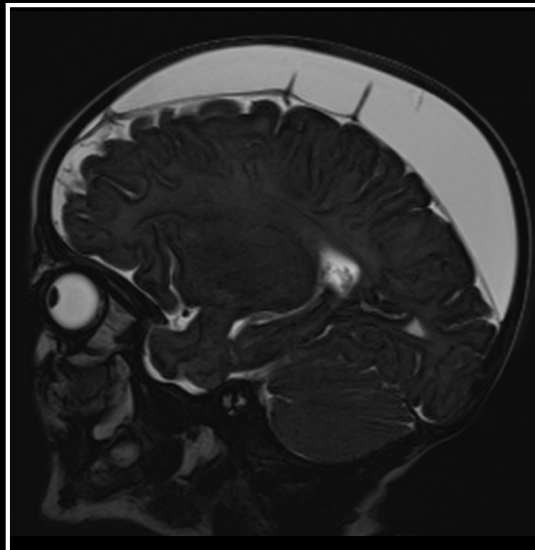
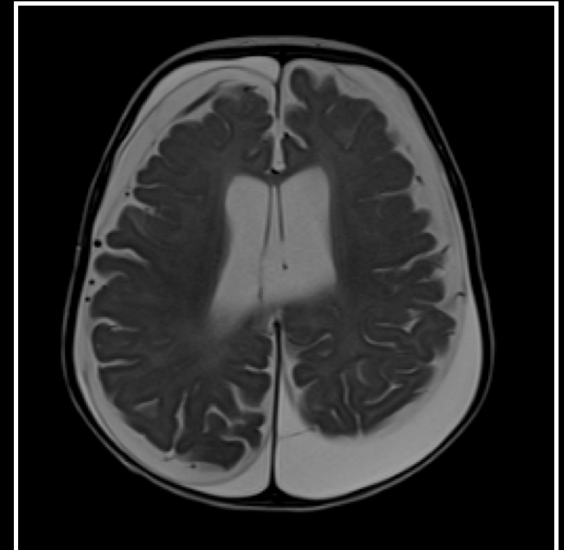
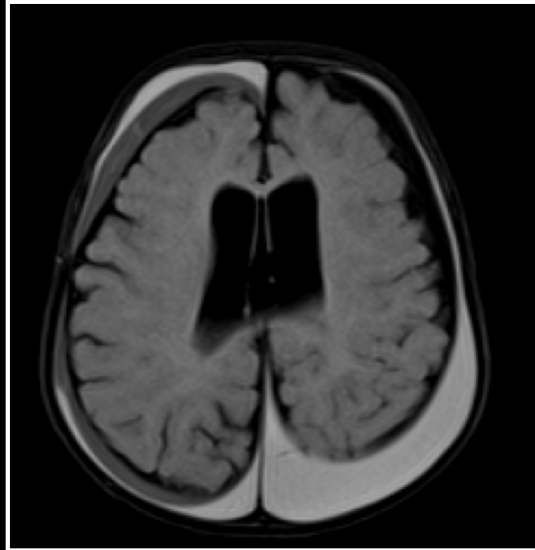
GBM

Masc, 67 anos
Confusão mental



TRAUMA NÃO INCIDENTAL AGRESSÃO INFANTIL

Masc, 09 meses
Hipoatividade e
vômitos





Obrigado!

Dr Victor Hugo Rocha Marussi

Coordenador Científico – Telelaudo/Teleradimagem