



Radiodiagnóstico e Procedimentos Radiológicos

Fabrício Loreni da Silva Cerutti
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2019

Fabício Loreni da Silva Cerutti

(Organizador)

Radiodiagnóstico e Procedimentos Radiológicos

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

R129 Radiodiagnóstico e procedimentos radiológicos [recurso eletrônico] /
Organizador Fabrício Loreni da Silva Cerutti. – Ponta Grossa,
PR: Atena Editora, 2019.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia.
ISBN 978-85-7247-506-8
DOI 10.22533/at.ed.068193007

1. Diagnóstico radioscópico. I. Cerutti, Fabrício Loreni da Silva.
CDD 616.07

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A Coletânea Nacional “Radiodiagnóstico e procedimentos radiológicos” é um *e-book* composto por 24 artigos científicos que abordam assuntos atuais, como detecção de câncer de mama em mulheres e homens, estudos de casos de diferentes patologias correlacionando-as com imagens obtidas em ultrassonografia, raios X, tomografia computadorizada e ressonância magnética.

Mediante a importância, necessidade de atualização e de acesso a informações de qualidade, os artigos elencados neste *e-book* contribuirão efetivamente para disseminação do conhecimento a respeito das diversas áreas do radiodiagnóstico, proporcionando uma visão ampla sobre esta área de conhecimento.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Prof. MSc. Fabrício Loreni da Silva Cerutti

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ASPECTOS CLÍNICOS E RADIOLÓGICOS DO MIELOMA MÚLTIPLO: UM GUIA PARA RADIOLOGISTAS	
Sabrina de Mello Ando Almir Antônio Lara Urbanetz Juliana de Oliveira Martins Dalton Libânio Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.0681930071	
CAPÍTULO 2	13
SÍNDROME DE HAMMAN ASSOCIADA AO USO DE COCAÍNA: RELATO DE CASO	
Clarissa Gadelha Maia Vieira Larissa Vasconcelos Barros Brenda Machado Pereira Diego Ximenes Soares Francisco Eduardo Siqueira da Rocha Camylla Santos de Souza Caio Teixeira dos Santos Eduarda Siqueira da Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.0681930072	
CAPÍTULO 3	20
ABORDAGEM NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA REALIZADA POR UMA LIGA ACADÊMICA DE RADIOLOGIA	
Ritamaris de Arruda Regis Thiago Ushida Anna Beatriz Meira Pinheiro John Nascimento da Conceição	
DOI 10.22533/at.ed.0681930073	
CAPÍTULO 4	23
MAMOGRAFIA PARA DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA EM HOMENS	
Anderson Gonçalves Passos Élida Sabrina Batista do Nascimento Rodrigues Juliana de Sousa Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.0681930074	
CAPÍTULO 5	35
ARTERIOPATIA CEREBRAL AUTOSSÔMICA DOMINANTE COM INFARTOS SUBCORTICAIS E LEUCOENCEFALOPATIA (CADASIL)	
Joana Cruz Marangon Machado Márcia Cristina Modolo Picka Paulo Eduardo Hernandez Antunes Caio Ferraz Basso Lee Van Diniz	
DOI 10.22533/at.ed.0681930075	

CAPÍTULO 6 42

ENSAIO PICTÓRICO DAS PATOLOGIAS MAIS COMUNS DO APÊNDICE

Cíntia Guedes Chaves
Ana Livia Proença Costa

DOI 10.22533/at.ed.0681930076

CAPÍTULO 7 49

MALFORMAÇÃO DA ABERNETHY - DERIVAÇÃO PORTOSSISTÊMICA EXTRA-HEPÁTICA CONGÊNITA: RELATO DE CASO

Guilherme José de Paula Oliveira
Samuel Ferreira
André Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.0681930077

CAPÍTULO 8 57

SINAIS PREVALENTES EM NEUROIMAGEM EM CASOS DE SÍNDROME CONGÊNITA DO VÍRUS ZIKA EM CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA PARA MICROCEFALIA DO ESTADO DO MATO GROSSO NO PERÍODO DE NOVEMBRO DE 2015 A MAIO DE 2017

John Nascimento Da Conceição
Maria De Lourdes Francescon Barroso
Thiago Ushida
Anna Beatriz Meira Pinheiro
Gentil Ferreira Gonçalves Neto
Ritamaris De Arruda Regis
Anna Karollyna Rosa Machado
Cintia Pereira Morais
Thalita Mara Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.0681930078

CAPÍTULO 9 66

SÍNDROME DE KARTAGENER: ANÁLISE DOS ACHADOS TOMOGRÁFICOS EM UM RELATO DE CASO

Diego Jordão Lino Dias
Jorge Henrique Safady
Lucas Figueiredo Maia Roque

DOI 10.22533/at.ed.0681930079

CAPÍTULO 10 72

A PERIORQUITE MECONIAL, UMA ENTIDADE RARA. O QUE O RADIOLOGISTA PRECISA SABER?

John Nascimento Da Conceição.
Maria De Lourdes Barroso Francescon
Thiago Ushida
Gentil Ferreira Gonçalves Neto
Ritamaris Regis Arruda

DOI 10.22533/at.ed.06819300710

CAPÍTULO 11 78

ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS ECOGRÁFICAS DOS NÓDULOS DE TIREOIDE:
ESTRATIFICAÇÃO PARA RISCO DE CÂNCER

Larissa Vasconcelos Barros
Antônio Gilson Monte Aragão Junior
Germana Bastos Pontes
Carolina Gomes Maciel
Caetano José Sousa Frota
Daniel Gurgel Fernandes Távora
Roberto Guido Santos Paiva
Rafael Vasconcelos Barros
Leandro de Carvalho Alcântara

DOI 10.22533/at.ed.06819300711

CAPÍTULO 12 90

AVALIAÇÃO ULTRA-SONOGRÁFICA DE TENDÕES DE EQUINOS ACOLHIDOS NA FAZENDA
LABORATÓRIO DO UNIFOR-MG

Priscila Mara Rodarte Lima e Pieroni
Natália Gontijo Santos
Adriano Alves da Silva
Sílvia Medeiros Costa
Wallace Cássio Pinto Barra
Letícia Melo de Faria

DOI 10.22533/at.ed.06819300712

CAPÍTULO 13 103

TREINAMENTO PRÁTICO EM ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA DESENVOLVIDO POR UMA LIGA
ACADÊMICA DE RADIOLOGIA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ritamaris de Arruda Regis
Thiago Ushida
Anna Beatriz Meira Pinheiro
John Nascimento da Conceição

DOI 10.22533/at.ed.06819300713

CAPÍTULO 14 105

COMPARAÇÃO DO POWER DOPPLER E TERMOGRAFIA PARA A SELEÇÃO DE NÓDULOS
TIREOIDIANOS NOS QUAIS A BIÓPSIA POR ASPIRAÇÃO COM AGULHA FINA É INDICADA

Maria Lucia D'Arbo Alves
Manoel Henrique Cintra Gabarra

DOI 10.22533/at.ed.06819300714

CAPÍTULO 15 112

PAPEL DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RADIOGRAFIA DE TÓRAX NO DIAGNÓSTICO
DO CÂNCER DE PULMÃO - RELATO DE CASO

Franciele Aparecida Bryk
Cristiane Rickli Barbosa
Fabrício Loreni da Silva Cerutti

DOI 10.22533/at.ed.06819300715

CAPÍTULO 16	130
COMPORTAMENTO PEDIÁTRICO EM RADIOGRAFIAS CONVENCIONAIS - REVISÃO DE LITERATURA	
Juliano Spadoni	
Cristiane Rickli Barbosa	
Fabrício Loreni da Silva Cerutti	
DOI 10.22533/at.ed.06819300716	
CAPÍTULO 17	146
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS SOBRE A RADIAÇÃO IONIZANTE	
Kauane Evelyn Jatobá	
Cristiane Rickli Barbosa	
Fabrício Loreni da Silva Cerutti	
DOI 10.22533/at.ed.06819300717	
CAPÍTULO 18	162
O EFEITO ANÓDICO NA QUALIDADE DAS IMAGENS RADIOGRAFICAS PRODUZIDAS EM MACAPÁ, AMAPÁ, BRASIL	
Luiz Carlos Nascimento da Silva	
Anderson Giacomo Ferraro Coutinho	
Juliene Guilhermino da Silva	
Rubens Alex de Oliveira Menezes	
Manuela Siraiama Marques Duarte	
Yolanda Cristina Oliveira Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.06819300718	
CAPÍTULO 19	163
O USO DA INTERNET COMO FERRAMENTA DE ESTUDO EM RADIOLOGIA CONVENCIONAL: AVALIAÇÃO DE SITES E BLOGS	
Lilane Maria Alves Silva	
Neliane Cristina Moreira	
DOI 10.22533/at.ed.06819300719	
SOBRE O ORGANIZADOR	172
ÍNDICE REMISSIVO	173

ENSAIO PICTÓRICO DAS PATOLOGIAS MAIS COMUNS DO APÊNDICE

Cíntia Guedes Chaves

Hospital Central do Exército

Rio de Janeiro – RJ

Ana Livia Proença Costa

Hospital Central do Exército

Rio de Janeiro – RJ

RESUMO: A apendicite é responsável por cerca de 5% dos casos de dor abdominal recebidos na emergência e pode constituir a apresentação de afecções benignas ou malignas do apêndice. O diagnóstico imagiológico de apendicite baseia-se em sinais diretos, que incluem aumento do diâmetro transversal, espessamento de parede e realce significativo do apêndice; e sinais indiretos, como hiperatenuação da gordura adjacente, abscesso periapendicular, ascite ou pneumoperitônio. As neoplasias, por sua vez, representam cerca de 1% das apendicectomias. Em se tratando de importantes diagnósticos diferenciais no atendimento de emergência, faz-se necessário o domínio das principais patologias do apêndice pelo radiologista - a que serve o presente ensaio pictórico.

PICTORIAL ESSAY OF THE MOST COMMON PATHOLOGIES OF THE APPENDIX

ABSTRACT: Appendicitis is responsible for about 5% of cases of abdominal pain in the emergency room and may be the presentation of benign or malignant conditions of the appendix. The imaging of appendicitis is based on direct signs, which include increased transverse diameter, wall thickening, and significant enhancement of the appendix; and indirect signs, such as hyperattenuation of mesenteric fat tissue, periapendicular abscess, ascites or pneumoperitoneum. Tumors account for about 1% of appendectomies and behold important differential diagnoses in emergency care, prompting the radiologists' need to master the main pathologies of the appendix - which is the purpose of this pictorial essay

1 | INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

O apêndice cecal é uma estrutura vermiforme que mede de 1 a 25 centímetros e encontra-se mais comumente posterior ao ceco⁴.

A apendicite é a afecção mais comum deste órgão, acometendo até 57 a cada 100000 indivíduos, sendo a principal responsável pela remoção cirúrgica de emergência deste órgão^{4,6,3}. Já os tumores, primários ou secundários, por

sua vez, respondem por 1% dos achados em apendicectomias – a maioria ocorrendo em adultos de meia-idade. Neoplasias epiteliais e tumores neuroendócrinos são os tipos histológicos mais comuns^{7,8}.

A maioria das neoplasias do apêndice se manifestam como apendicite, secundária a uma obstrução luminal, embora intussuscepção, massa palpável ou sangramento intestinal sejam manifestações possíveis⁸.

Em se tratando de importantes diagnósticos diferenciais no atendimento de emergência², faz-se necessário o domínio das principais patologias do apêndice pelo radiologista – a que serve o presente ensaio pictórico.

2 | MÉTODOS

Foi realizado um apanhado retrospectivo de tomografias em casos envolvendo as patologias mais comuns do apêndice em diferentes apresentações, no arquivo de um serviço de radiologia entre os anos de 2012 e 2017. As tomografias foram realizadas em aparelhos multidetectores de 64 canais, em cortes axiais e posterior reconstrução multiplanar.

3 | DISCUSSÃO

3.1 Apendicite

O diagnóstico imaginológico de apendicite baseia-se em sinais diretos, que incluem aumento do diâmetro transversal, espessamento de parede e realce significativo do apêndice; e sinais indiretos, como hiperatenuação da gordura adjacente, abscesso periapendicular, ascite ou pneumoperitônio⁵.

O diâmetro transversal do apêndice na tomografia é um dado extrapolado a partir dos estudos de ultrassonografia, sendo sugerido o ponto de corte de 6 mm, garantindo uma alta sensibilidade e baixa especificidade - uma vez que não é possível diferenciar a distensão do apêndice por material de densidade semelhante à de sua parede -, sendo encontrados apêndices normais com até 13mm¹.

Uma tomografia negativa, ainda que sem visualização do apêndice, tem valor preditivo alto para exclusão de apendicite⁵.

3.2 Neoplasia epitelial mucinosa do apêndice

A mucocele consiste na distensão do apêndice cecal por mucina. Pode ser de origem não neoplásica, consistindo em um cisto de retenção por obstrução e raramente ultrapassando os 2 cm – geralmente um achado no exame de imagem. Quando de origem maligna, pode se apresentar com espessamento irregular ou nodular de paredes^{7,8}.

Se a mucina ocupa o peritônio ou serosa de outros órgãos, tem-se pseudomixoma

peritoneal – majoritariamente originária no apêndice –, que indenta o contorno de órgão sólidos ou envolve alças formando a imagem de ‘omental caking’^{7, 8}.

3.3 Neoplasia neuroendócrina de apêndice

Acomete pacientes mais jovens, até a quarta década de vida, sendo usualmente um achado no exame anatomopatológico de apendicectomia. Pode apresentar-se com síndrome carcinoide e, ao contrário da neoplasia epitelial, não costuma cursar com abdome agudo, uma vez que tem maior prevalência no terço distal do apêndice, dessa forma não levando a processo obstrutivo do mesmo. É uma patologia indolente, mas que pode evoluir com metástase e acometimento linfonodal^{4,5}.

4 | FIGURAS



Fig 1: paciente do sexo masculino, 27 anos, com dor em fossa ilíaca direita. Tomografia em corte coronal oblíquo para melhor visualização do trajeto do apêndice cecal, que se mostra espessado (seta). Nota-se ainda linfonodo pericecal (seta curva) e hiperatenuação da gordura adjacente

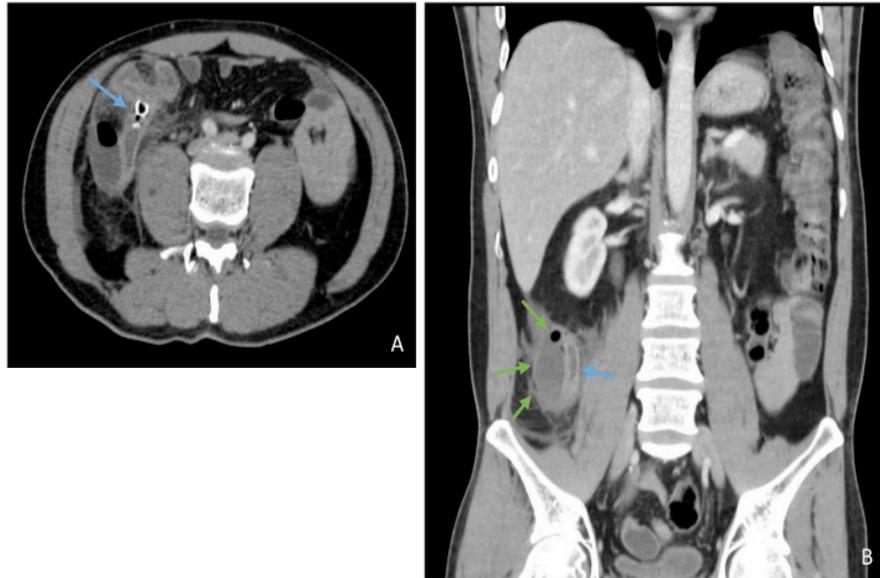


Fig 2: Paciente de 45 anos, com dor em FID. Tomografia axial e coronal evidenciando apêndice cecal com obstrução proximal por apendicolito, causando distensão distal por material de baixa densidade (setas azuis), associado a abscesso periapendicular (onde se nota nível hidroaéreo – setas verdes).

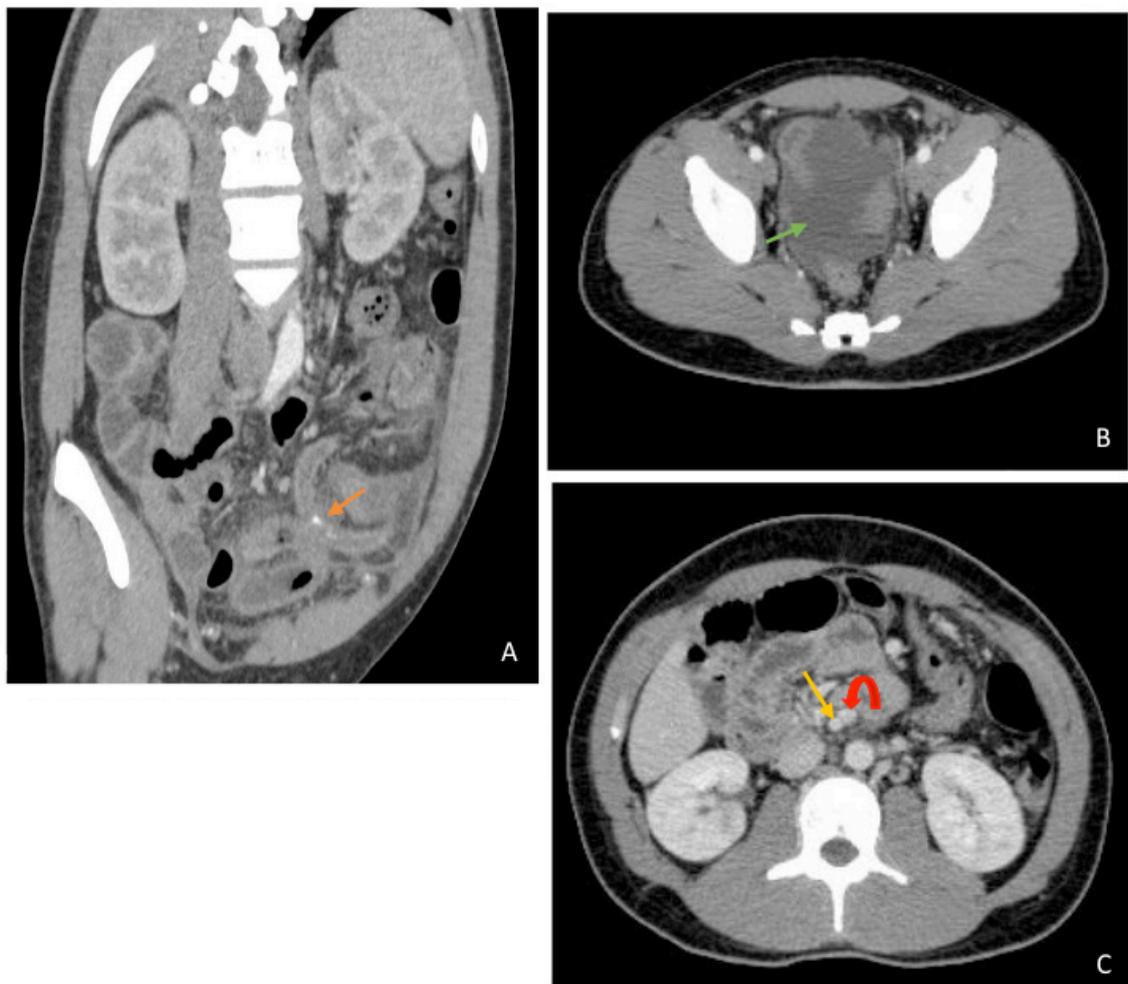


Fig 3: Paciente de 19 anos com apendicite e má rotação intestinal. Tomografia coronal oblíquada (A) e axial (B e C) com contraste evidencia apêndice cecal espessado contendo apendicolito (seta em A), em FIE. Líquido livre na pelve (seta em B). Em C, nota-se posição anômala da artéria (seta em C) e veia (seta curva) mesentéricas.



Fig 4: Apendicite em hérnia de Amyand. Notar trajeto caudal do apêndice (seta), associado a discreta densificação da gordura adjacente.



Fig 5: Tomografia coronal verdadeira e oblíquada, esta com contraste, evidenciando mucocele (seta), notando-se distensão cística do apêndice, associada a pequeno apendicolito.

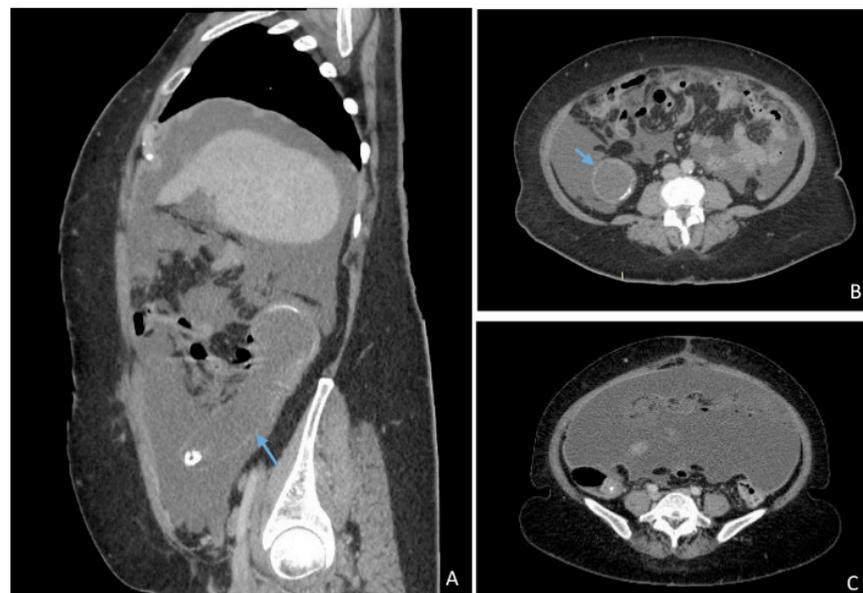


Fig 6: Tomografia em corte sagital (A) e axial (B e C) evidenciando adenocarcinoma mucinoso de apêndice com pseudomixoma peritoneal. Nota-se importante distensão do apêndice cecal,

associada a calcificação parietal (setas) e ascite mucinosa.

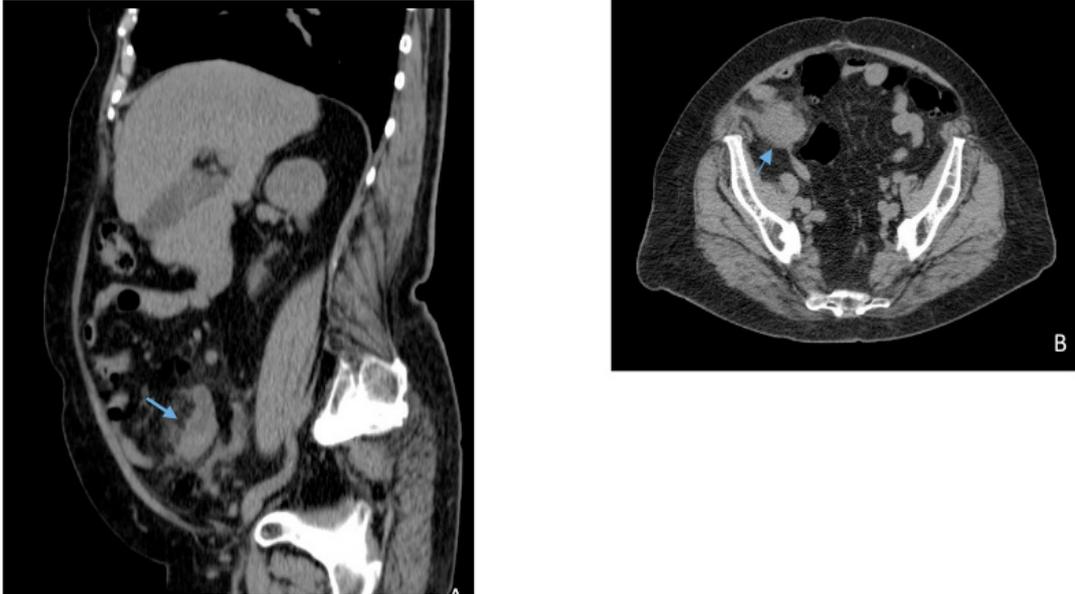


Fig 7: Paciente de 76 anos com aumento do diâmetro transversal do apêndice, com discreta distensão líquida do mesmo (seta) e hiperatenuação da gordura adjacente.

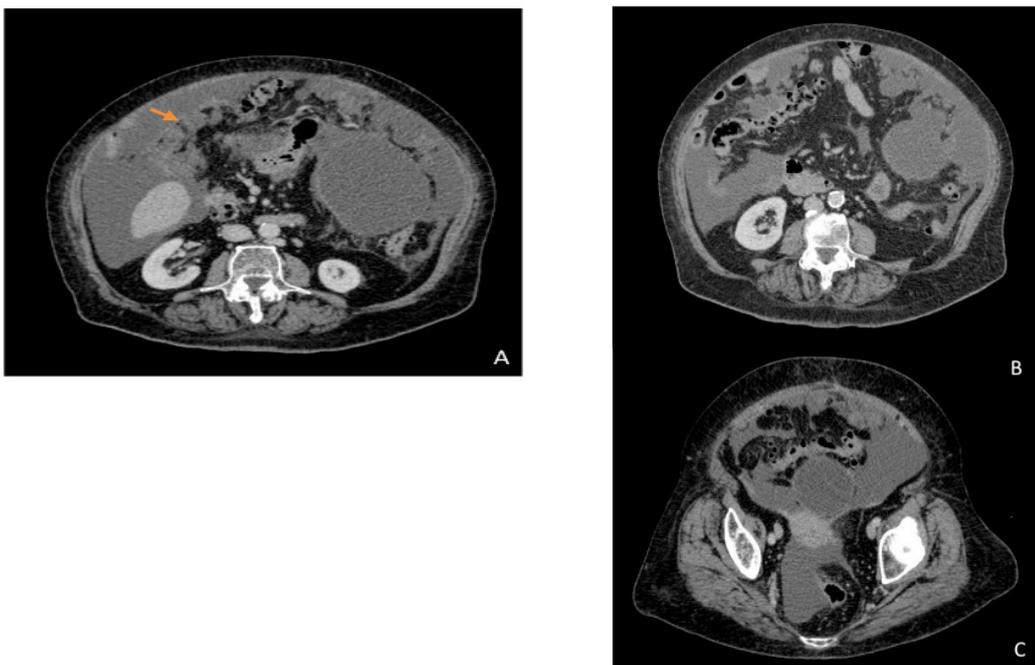


Fig 8: Mesmo caso da figura 6, um ano após perda de seguimento, com queixa de aumento do volume abdominal, evidenciando pseudomixoma peritoneal. Histopatológico de adenocarcinoma bem diferenciado do apêndice. Note discreta endentação do contorno hepático, e aspecto de 'omental caking' melhor evidenciado em A (seta). Implantes peritoneais com densidade de partes moles são melhor vistos em A e B.

CONCLUSÕES

A apendicite é responsável por cerca de 5% dos casos de dor abdominal recebidos na emergência e pode constituir a apresentação de afecções benignas ou malignas do apêndice, sendo importante a distinção de suas apresentações radiológicas.

São importantes achados o diâmetro transversal do apêndice, a espessura e características de suas paredes, a presença e a conformação da ascite.

REFERÊNCIAS

¹SANTOSH D *et al.* **Beyond appendicitis: common and uncommon pathologies of the appendix.** 2012. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1594/ecr2012/C-1895>>. Acesso em 27 nov. 2017.

²GORTER R R *et al.* **Diagnosis and management of acute appendicitis.** EAES consensus development conference 2015. *Surgical Endoscopy*. v 30. 2016.

³DIBBLE, E H *et al.* **Effectiveness of a staged US and unenhanced MR imaging algorithm in the diagnosis of pediatric appendicitis.** *Radiology*. v 0: n 0. 2018.

⁴LEONARDS, L M *et al.* **Neoplasms of the appendix: pictorial review with clinical and pathological correlation.** *RadioGraphics*. v 37, n 4. Jul-Ago. 2017.

⁵PICKHARDT, P J *et al.* **Primary neoplasms of the appendix – radiology spectrum of disease with pathological correlation.** *RadioGraphics*. v 23, n 3. Mai-Jun. 2003.

⁶CERVELLIN G *et al.* **Epidemiology and outcomes of acute abdominal pain in a large urban Emergency Department: retrospective analysis of 5340 cases.** *Ann Transl Med*. v 4, n 19. 2016.

⁷GARCIA, K *et al.* **Suspected appendicitis in children: diagnostic importance of normal abdominopelvic CT findings with nonvisualized appendix.** *Radiology*. v 250, n 2. Fev. 2009.

⁸BENJAMINOV, O *et al.* **Frequency of visualization and thickness of normal appendix at nonenhanced helical CT.** *Radiology*. v 225, n 2. Nov. 2002.

SOBRE O ORGANIZADOR

Fabício Loreni da Silva Cerutti: Coordenador de Curso do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE). Professor adjunto do Instituto Latino Americano de Pesquisa e Ensino Odontológico (ILAPEO). Tecnólogo em Radiologia pela Universidade Tecnologia Federal do Paraná (UTFPR). Mestre e doutorando em Engenharia Biomédica pelo programa de Pós Graduação em Engenharia Elétrica e Informática Industrial (CPGEI) da UTFPR. Possui experiência com o desenvolvimento de pesquisas na área de diagnóstico por imagem, física médica, controle de qualidade e simulação computacional.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Albernethy 49, 50, 56

B

Bethesda 78, 79, 81, 82, 88, 89, 107, 109, 111

C

CADASIL 6, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41

Câncer de mama 33, 34

D

Diagnóstico 8, 3, 49, 66, 88, 112, 122

Doppler 8, 54, 80, 88, 89, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111

E

Equinos 91, 101, 102

I

Infartos subcorticais 37

M

Mieloma Múltiplo 1

Migrânea 36, 37, 40

MM 5, 7, 8, 9, 12

P

Patologia 110

Pneumomediastino espontâneo 14

R

Radiografia 8, 1, 5, 7, 14, 15, 112, 117, 118

Radiografia Digital 1

Radiologia 1, 20, 22, 33, 34, 49, 66, 71, 88, 104, 110, 111, 132, 134, 142, 144, 155, 156, 162, 163, 166, 170, 172

Raios X 112

Ressonância Magnética 1, 7, 35, 40

RM 2, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 37, 38, 39, 49, 54, 60

S

Síndrome de Hamman 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Síndrome de Kartagener 66, 71

Sistema Musculoesquelético 1

Situs inversus totalis 66, 69

T

TC 2, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 18, 37, 38, 39, 49, 54, 67, 68, 69, 70, 71, 113, 114, 115, 117, 120, 121, 122

Tendões 91, 102

TI-RADS 79, 80, 82, 86, 88

Tireoide 79, 88, 105

Tomografia Computadorizada 8, 1, 6, 14, 15, 66, 67, 123

U

Ultrassom 79, 89, 91

Ultrassonografia 49, 72, 78, 88, 89, 105

Z

Zika vírus 57

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-506-8

