



**Prefeitura de
SOROCABA**

**Secretaria da
Saúde**

GUIA DE REFERÊNCIA



CARIMBO DA UNIDADE SOLICITANTE:

Policlínica Municipal Dr Edward Maluf
Av Roberto Simonsen 987 CNS 2708760
Fone: (15) 3219-2200

Especialidade: <i>neurocirurgia</i>	Prioridade: PO ()
Endereço do local agendado:	P1 () P2 () P3 ()
Data:	Hora:

Nome do Paciente / Nome Social: <i>PAROLICA de SOUSA OLIVEIRA</i>	Data de Nascimento: / /
Tempo da Doença:	SIS: CROSS:
Quadro Clínico: <i>Embolização mrm dos e paratubos</i>	
Hipótese de Diagnóstico: <i>Bênignas Lp-5 e Lp-5</i>	CID: <i>M51.1</i>
Exames Solicitados: <i>Rm</i>	
Medicação Indicada:	
Evolução do Paciente:	
Motivo do Encaminhamento: <i>Avan + cdx</i>	
Assinatura / Carimbo do Profissional <i>Dr. Marcos A. Haro Adad CRM 82677</i>	Assinatura / Carimbo do Coordenador da Unidade:
Data: <i>29 / 04 / 25</i>	Data: / /



**Prefeitura de
SOROCABA**

**Secretaria da
Saúde**

GUIA CONTRARREFERÊNCIA



Do serviço:	Para:
Especialidade:	
Nome do Paciente:	Nº do Prontuário:
Diagnóstico / Tratamento:	
Orientação à Unidade de Origem:	
* Retorno em:	Assinatura / Carimbo
	Data: / /

Paciente: Patricia De Sousa Oliveira
Médico Solicitante: MARCOS A HARO ADAD
Convênio: GPACI

Idade: 46
Data: 07/04/2025

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBOSSACRA

METODOLOGIA:

Realizado com a técnica Spin-Eco e Turbo Spin-Eco com imagens multiplanares em T1 e T2.

ANÁLISE:

Corpos vertebrais alinhados.

Osteofitose marginal nos corpos vertebrais

Nível L2-L3: Abaulamento discal difuso que se insinua e estreita as respectivas bases foraminais, porém sem compressões radiculares.

Nível L3-L4: Abaulamento discal difuso que se insinua e estreita as respectivas bases foraminais, porém sem compressões radiculares.

Nível L4-L5: Abaulamento discal difuso, com componentes assimétricos foraminais bilaterais que se insinuam e estreitam as respectivas bases foraminais, tocando as raízes emergentes bilateral.

Nível L5-S1: Abaulamento discal difuso, com componente protruso mediano, que toca e deforma a face ventral do saco dural e estreita as respectivas bases foraminais, comprimindo as raízes emergentes bilateral.

Artrose apofisária nos níveis da discopatia, contribuindo para redução foraminal local.

Hipohidratação discal difusa .

Herniações intrassomáticas nos platôs de aposição de L1.

Cone medular e cauda equina de aspecto habitual.

Estruturas paravertebrais normais.

Espessamento difuso dos ligamentos amarelos.

Edema difuso dos ligamentos interespinhosos, associado à hipersolicitação mecânica.

OPINIÃO:

Espondilodiscopatia acima descrita.



DR. ALBERTO LUIS FUKUDA
CRM SP 140906
RQE:54890

Médico Especialista em Radiologia e Diagnostico por Imagem