

Hirayama. Diante destas colocações, este relato de caso tem como principal objetivo apresentar achados de imagem característicos na RM, indispensáveis ao conhecimento do radiologista, enfatizando a importância da realização de imagens em flexão forçada, a fim de firmar o correto diagnóstico desta afecção, muitas vezes negligenciada. Paciente do sexo masculino, 17 anos de idade, apresentou-se com atrofia progressiva da mão e antebraço direitos. Foi realizado estudo por RM convencional da coluna cervical, que demonstrou discreta redução da espessura da medula espinhal e achatamento assimétrico dos cornos anteriores. Diante da história clínica do paciente, foi levantada a hipótese de doença de Hirayama e foram obtidas imagens ponderadas em T2 com o pescoço flexionado. Os achados na sequência dinâmica incluíram: deslocamento anterior do cordão medular e congestão do plexo venoso vertebral posterior, que desapareceram ao repouso, permitindo um diagnóstico definitivo dessa doença. A doença de Hirayama é uma entidade lentamente progressiva, porém autolimitada. O tempo de curso da doença varia para cada indivíduo. O diagnóstico precoce permite um tratamento adequado, que pode parar a progressão da atrofia muscular. Portanto, diante de uma história clínica compatível ou de RM cervical em posição neutra com achados suspeitos, a investigação deve ser procedida com RM em flexão para o reconhecimento e consequente tratamento desta entidade.

–702–

#### **QUERUBISMO: MANIFESTAÇÕES RADIOLÓGICAS DE RARA CAUSA DE EXPANSÃO BILATERAL DA MANDÍBULA.**

Jandilene Maria de Freitas Sucupira<sup>1</sup>; Leonardo Oliveira Moura<sup>1</sup>; Fabricio Guimarães Gonçalves<sup>2</sup>; Karina Rodrigues da Silva<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Cetrim – João Pessoa, PB; <sup>2</sup>Hospital Santa Lúcia – Brasília, DF, Brasil.  
E-mail: jandilene.freitas@gmail.com.

**Introdução:** O querubismo é uma doença óssea rara da infância, hereditária, não neoplásica, com predileção pelo gênero masculino, cujas características clínicas são aumento da mandíbula e da maxila de maneira bilateral, atribuindo uma aparência física angelical. As lesões são indolores e tendem a progredir até a puberdade, porém, regredem na idade adulta, consistindo em uma apresentação de displasia fibrosa. **Descrição:** Relatamos o caso de um menino de 12 anos, sem história familiar, que revelou lesões osteolíticas expansivas na mandíbula e na maxila, bilateralmente. Não houve reação periosteal. O estudo foi realizado em cortes tomográficos axiais e adicionalmente as imagens foram reconstruídas de forma multiplanar. **Discussão:** O querubismo deve ser considerado no diagnóstico diferencial para pacientes jovens que apresentem aumento mandibular bilateral. Aspectos clínicos e de imagem são importantes no diagnóstico específico, uma vez que o exame histopatológico isoladamente mostra-se insuficiente.

–704–

#### **DACRIOCISTOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E AVALIAÇÃO DAS VIAS LACRIMAIS.**

Emanuel Brito Ferreira Almino; Carlos Fernando Cruz Fonseca; Ademar Azevedo Mendonça Junior; Rafael Felix de Siqueira Carvalho.

Centro de Medicina Nuclear da Guanabara – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.  
E-mail: emanuelbfa@hotmail.com.

O trabalho visa discutir sobre o exame dacriocistográfico por tomografia computadorizada, que faz avaliação imaginológica das vias lacrimais, através do uso de contraste, incluindo investigação de obstrução, tumores, traumatismos e fístulas. Também serão analisados

aspectos anatômicos, técnicos, potencial terapêutico e principais alterações. A principal indicação para o estudo radiológico das vias lacrimais é a epífora, que consiste no lacrimejamento de qualquer etiologia. Pode decorrer da produção excessiva, que resulta em evaporação e drenagem inadequadas devido ao grande volume de lágrimas. Outra situação, muito mais comum, é a epífora, causada pela drenagem ineficiente da lágrima secundária a obstrução parcial ou completa do sistema lacrimal. Outros processos que exigem investigação radiológica são divertículos, fístulas, massas peri ou intraluminais e obstrução secundária a intervenção cirúrgica. O estudo por imagens das vias lacrimais de pacientes com epífora possibilita o diagnóstico das obstruções lacrimais e suas possíveis complicações, sendo importante do ponto de vista terapêutico, por fornecer informações mais seguras para a indicação cirúrgica e tipo de operação a ser realizada.

–706–

#### **ACHADOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E COLUNA VERTEBRAL EM PACIENTES COM NEUROFIBROMATOSE TIPO 1: ENSAIO PICTÓRICO.**

Juliano Adams Perez; Amalia Izaura Nair Medeiros Klaes; Mauricio Farenzena; Sabine Rockenbach; Pedro Lombardi Béria; Geraldo Machado Filho; Juliana Avila Duarte; Leonardo Vedolin.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Porto Alegre, RS, Brasil.  
E-mail: amklaes@yahoo.com.br.

**Introdução:** A neurofibromatose do tipo 1 (NF1) é a mais comum síndrome neurocutânea. O diagnóstico é clínico e a ressonância magnética (RM) auxilia na demonstração das inúmeras manifestações da doença. O radiologista geral deve conhecer os padrões de imagem fundamentais da doença para auxiliar no diagnóstico e prognóstico dos pacientes. **Objetivo:** Descrever as principais alterações no sistema nervoso central (SNC) e coluna vertebral de casos consecutivos de NF1 atendidos no Serviço de Radiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Resultados:** As lesões mais frequentemente encontradas foram áreas de hipersinal focais (FASI) na substância branca e tronco cerebral. Outras lesões observadas foram gliomas, especialmente nos nervos ópticos. Na coluna vertebral, as principais alterações detectadas foram displasia da dura-máter (meningocele lateral e ectasia dural) e tumores intradurais. Displasia do osso esfenoidal, realce leptomeníngeo e displasias vasculares foram menos frequentes. **Conclusão:** A NF-1 tem variadas manifestações em exames de RM do SNC e da coluna vertebral. O conhecimento destas alterações faz com que o médico radiologista auxilie tanto no diagnóstico da síndrome quanto no seguimento destes pacientes.

–720–

#### **CARCINOMA ANAPLÁSICO DA TIREOIDE EVOLUINDO COM SÍNDROME DE HORNER.**

João Paulo Oliveira Benning Araujo; Sílvia Marçal Benício de Mello; Rainer Haetinger.

Medimagem-SP – São Paulo, SP, Brasil.  
E-mail: jpbennig@bol.com.br.

Os autores apresentam um caso de uma paciente com aumento de volume cervical com sinais de compressão da via aerodigestiva, cujos exames de imagem e biópsia evidenciaram o diagnóstico de carcinoma anaplásico da tireoide, com critérios para inoperabilidade que serão discutidos. Durante a investigação diagnóstica a paciente evoluiu com quadro de ptose palpebral e miose pupilar do mesmo lado da