

Protocolo: **7658479616**
Nome: **MARCIO CARVALHO DA SILVA**
Dt. Nasc: **05/12/1975**
Solicitante: **LAYS JOSE MORESCHI**

Data: **14/06/2023**
Unidade: **INTERLAGOS II**



00031NNSOW008031

ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER DAS CARÓTIDAS E ARTÉRIAS VERTEBRAIS

Foram avaliadas as carótidas comuns, bulbos carotídeos, carótidas internas e externas bilateralmente.

As carótidas apresentam trajeto habitual, sem sinais de acotovelamentos
Não há evidências de placas ateromatosas à direita

Pequena placa ateromatosa hiperecoica, no bulbo carotídeo esquerdo sem sinais de estenoses hemodinamicamente significativas.
A análise espectral revelou curvas de velocidade normal, com turbilhonamento leve, compatível com estenose de inferior a 50% à esquerda.

A espessura mediointimal média da carótida comum direita é 0,7 mm**.
A espessura mediointimal média da carótida comum esquerda é 0,6 mm**.

As velocidades de fluxo* aferidas foram:

	VPS	VD
Carótida Comum - Direita	62	17
Carótida Comum - Esquerda	60	17
Carótida Interna - Direita	52	24
Carótida Interna - Esquerda	48	26

Relação ACI/ACC Direita: 0.84 | Esquerda 0.80

As artérias vertebrais foram avaliadas entre as apófises transversas, bilateralmente.
O fluxo detectado é anterógrado com velocidades dentro dos parâmetros normais.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

Estudo ultrassonográfico com Doppler das carótidas e das artérias vertebrais evidência:
Placas ateromatosas que promovem estenose inferior a 50% na carótida interna esquerda.

Os achados de imagem descritos acima devem ser correlacionados com dados clínicos e laboratoriais.

Laudado por:
DRA. ELIZA NAKAJIMA
CRM:64201

Este laudo foi assinado eletronicamente.

Atenção:

O valor preditivo de qualquer exame depende de análise conjunta do seu resultado e dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente

Página 1 de 2

Protocolo: **7658479616**
Nome: **MARCIO CARVALHO DA SILVA**
Dt. Nasc: **05/12/1975**
Solicitante: **LAYS JOSE MORESCHI**

Data: **14/06/2023**
Unidade: **INTERLAGOS II**



0003INNSOW008031

CRITÉRIOS PARA QUANTIFICAÇÃO DAS ESTENOSES *

Estenose	VPS	VD	ACI/ACC	Avaliação morfológica
0	< 125 cm/s	< 40 cm/s	< 2,0	Ausência de placa ou estenose visível
<50 %	< 125 cm/s	< 40 cm/s	< 2,0	Placa ou estenose visível
50 a 69 %	125 a 230 cm/s	40 a 100 cm/s	2,0 a 4,0	Placa ou estenose visível
>70%	> 230 cm/s	> 100 cm/s	> 4,0	Placa visível com redução da luz vascular
Quase oclusão	Variável	Variável	Variável	Demonstração de acentuada redução da luz vascular
Oclusão	--	--	--	Ausência de luz vascular detectável pelo exame em escala de cinzas e sem fluxo detectável ao Doppler

* Grant EG, et al. Radiology 2003; Nov;229(2):340-6

TABELA ADAPTADA DO ESTUDO CAPS PARA ESPESSURA MEDIOINTIMAL **

Sexo Masculino							
Idade (anos), percentil	25	35	45	55	65	75	85
25%	0,515	0,585	0,634	0,680	0,745	0,814	0,830
50%	0,567	0,633	0,686	0,746	0,830	0,914	0,937
75%	0,633	0,682	0,756	0,837	0,921	1,028	1,208

Sexo Feminino							
Idade (anos), percentil	25	35	45	55	65	75	85
25%	0,524	0,575	0,619	0,665	0,718	0,771	0,807
50%	0,567	0,615	0,665	0,719	0,778	0,837	0,880
75%	0,612	0,660	0,713	0,776	0,852	0,921	0,935

Medidas em milímetros

** Santos SN, et al. Arq Bras Cardiol. 2019; 112(6):809-849

** Lorenz MW, et al. Stroke. 2006 Jan;37(1):87-92

Laudado por:
DRA. ELIZA NAKAJIMA
CRM:64201

Este laudo foi assinado eletronicamente.

Atenção:

O valor preditivo de qualquer exame depende de análise conjunta do seu resultado e dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente