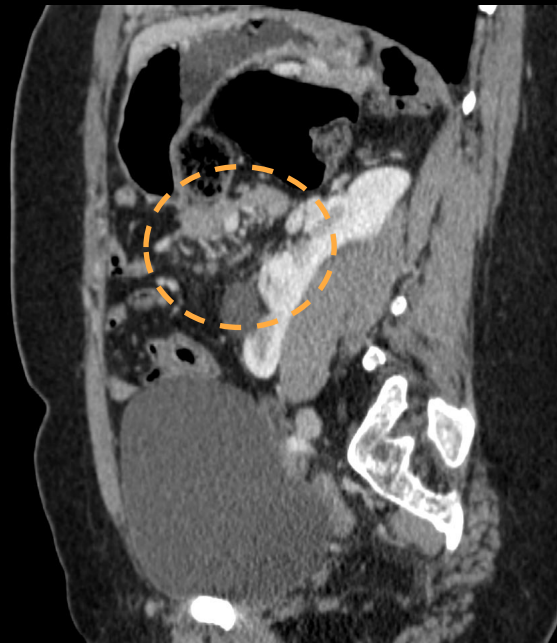
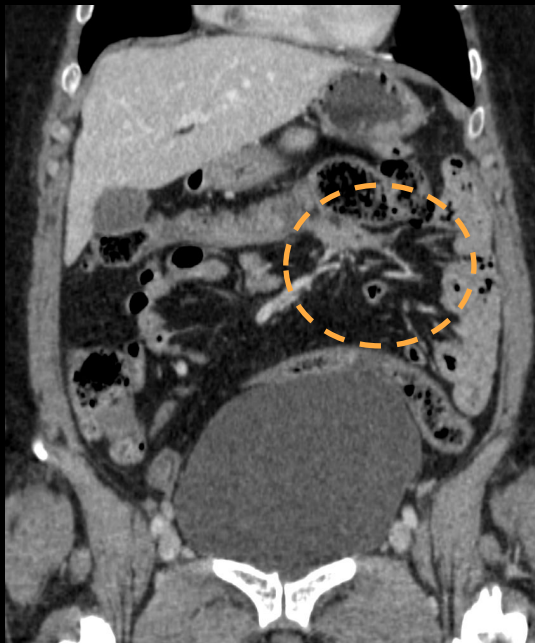


# Achados de imagem nas diferentes patologias benignas de disseminação intraperitoneal.

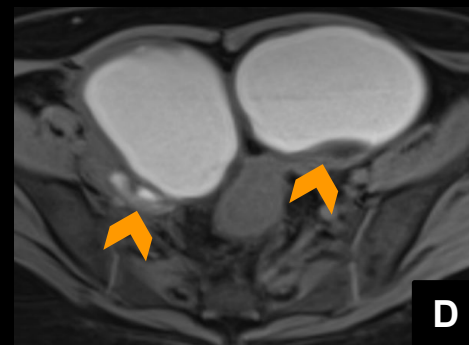
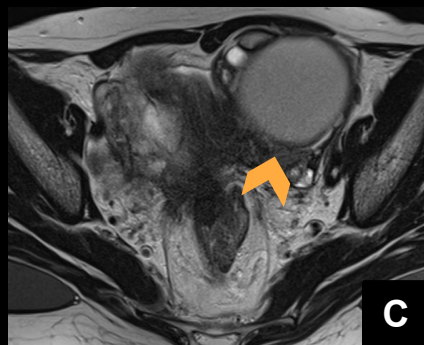
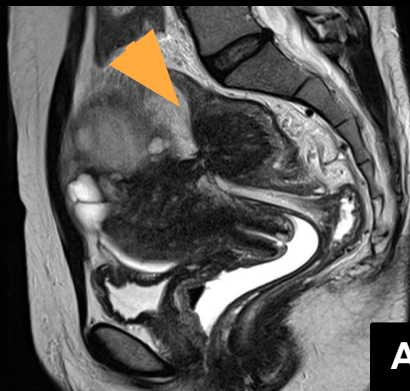
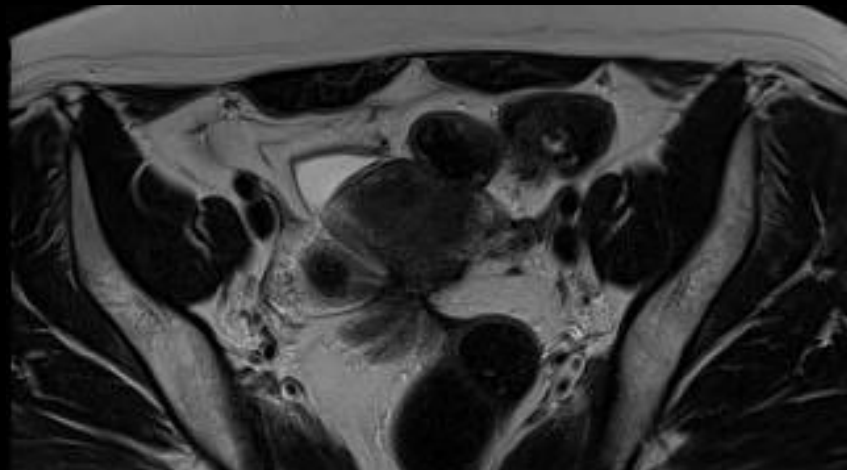
## PANICULITE MESENTÉRICA



TC axial (A), coronal (B) e sagital (C) evidencia mesentério demonstrando efeito de massa com opacidade em vidro fosco (mesentério enevoadado) (linha pontilhada). Observe também pequenos linfonodos (geralmente <5 mm) e um pequeno efeito retrátil da lesão.

# Achados de imagem nas diferentes patologias benignas de disseminação intraperitoneal.

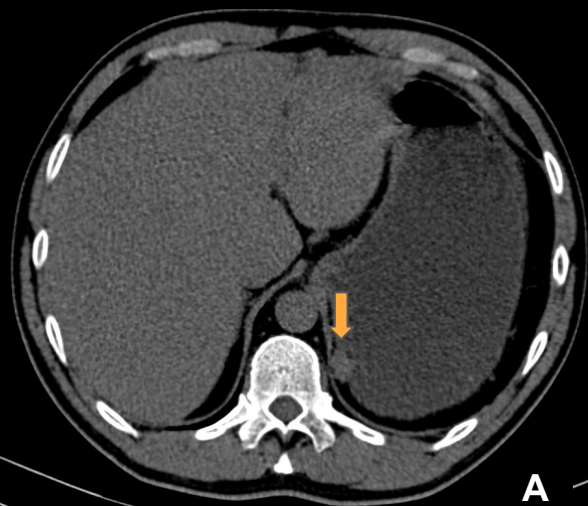
## ENDOMETRIOSE



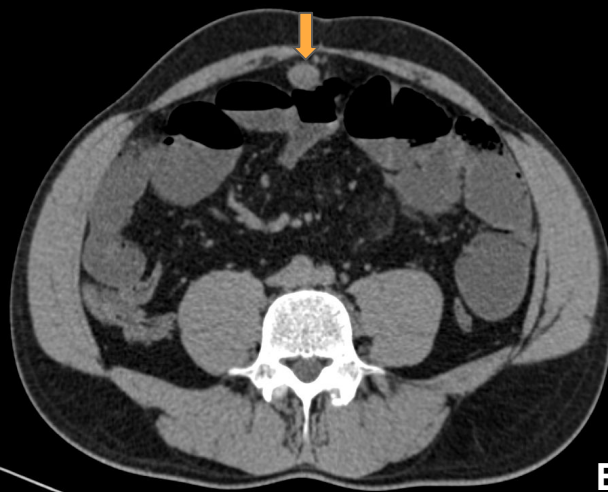
RM sagital (A,B), axial (C) T2WI e axial pré-contraste (D) T1WI mostrando extensa placa endometriótica com envolvimento intestinal (seta) e endometriomas ovarianos (cabeças de setas).

# Achados de imagem nas diferentes patologias benignas de disseminação intraperitoneal.

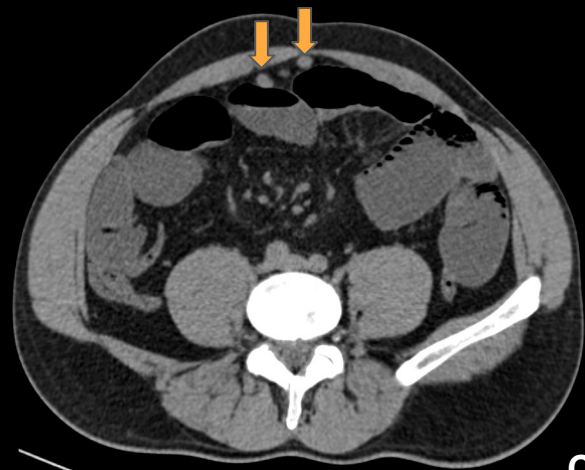
## ESPLENOSE



A



B

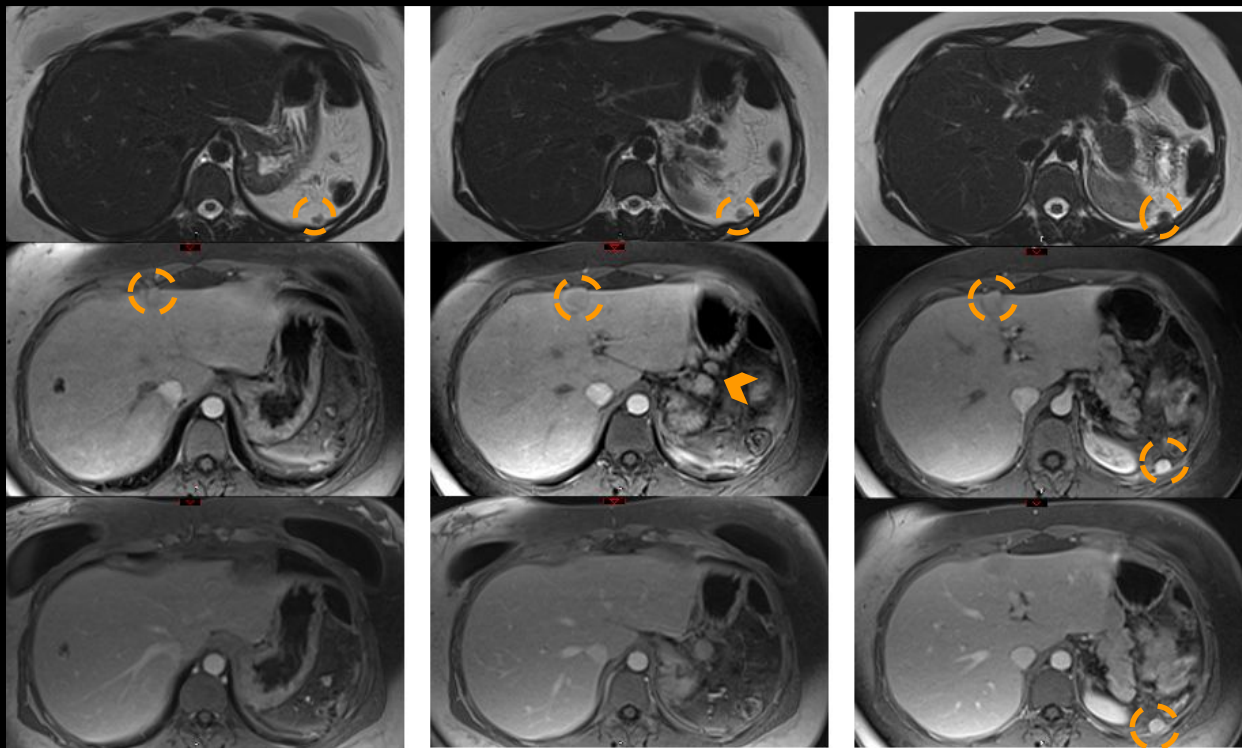


C

*TC de abdome, cortes axiais, demonstrando formações arredondadas, uma delas junto ao pilar diafragmático esquerdo adjacente à curvatura gástrica (A) e outras na região da gordura pré peritoneal (B,C).*

# Achados de imagem nas diferentes patologias benignas de disseminação intraperitoneal.

## ESPLENOSE

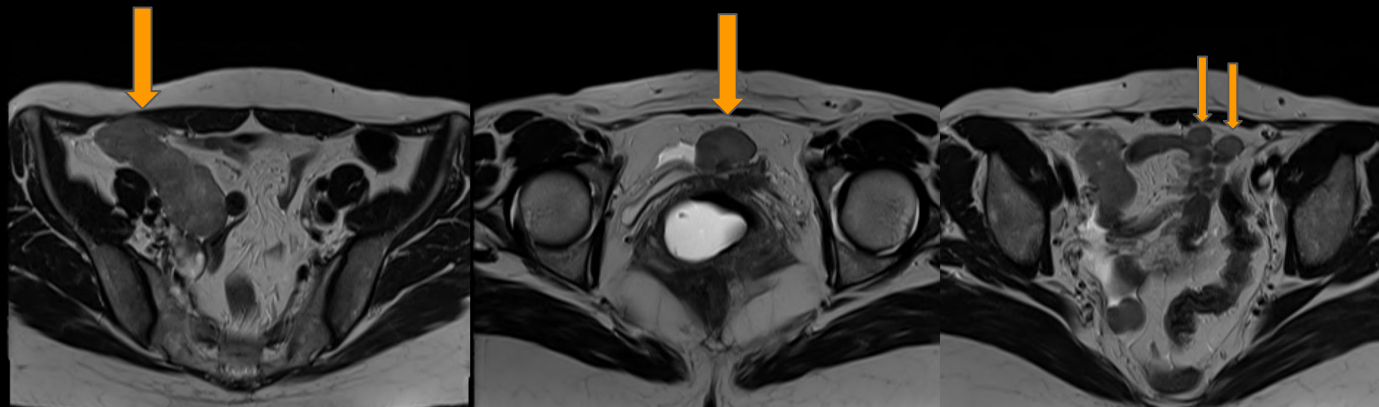


*RM em cortes axiais T2 e fases pós contraste evidenciando múltiplos nódulos esparsos pela cavidade abdominal superior, alguns em meio aos planos adiposos da loja esplênica e outros aderidos ao ligamento falciforme. Em um paciente com antecedente de trauma e esplenectomia, deve-se considerar a possibilidade de esplenose.*



# Achados de imagem nas diferentes patologias benignas de disseminação intraperitoneal.

## LEIOMIOMATOSE PÉLVICA



### Diagnóstico de Imunohistoquímica

Método: Detecção com polímeros e revelação com cromógeno DAB



### Coleta / Recebimento

13/06/2022 - 13:40

### Resultado

Biópsia de lesão de retroperitônio à direita:

\* O quadro morfológico, associado ao perfil imunohistoquímico, corrobora o diagnóstico de neoplasia de músculo liso, favorecendo um Leiomioma.

Nota: é fundamental correlação clínica e radiológica para corroborar esta interpretação.

**RM da pelve demonstrando cortes axiais T2, demonstrando (A) massa na fossa ilíaca direita, em contato com o ovário homolateral, o músculo iliopsoas e com a margem posterior da musculatura da parede abdominal deste lado, sem sinais de invasão. (B,C) Outras nodulações esparsas de aspecto similar, junto à cúpula vesical e ao peritônio da parede abdominal anterior da região hipogástrica. (D) Laudo histopatológico compatível com neoplasia de músculo liso/leiomioma.**