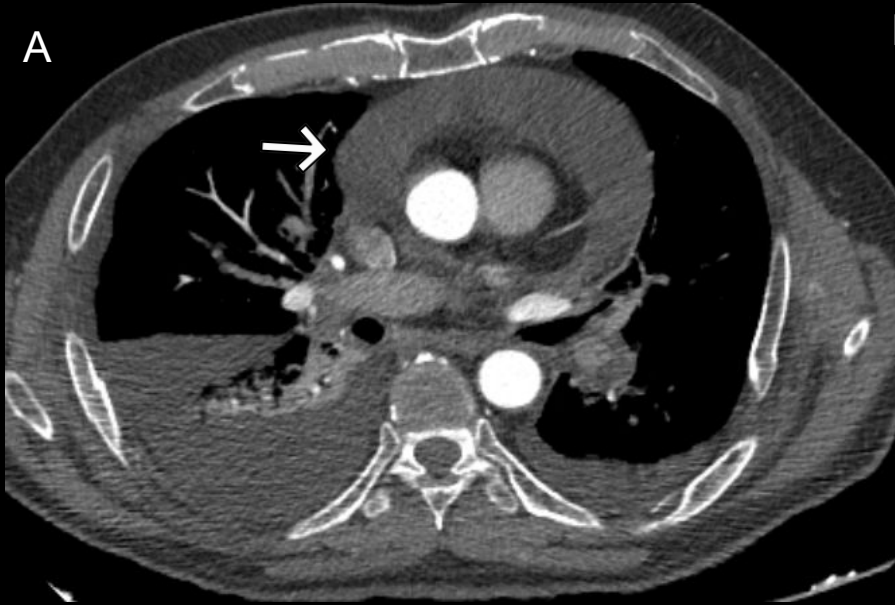
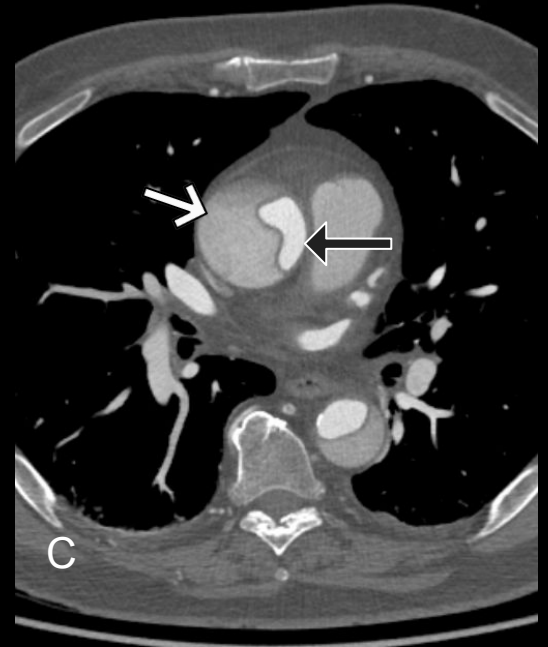
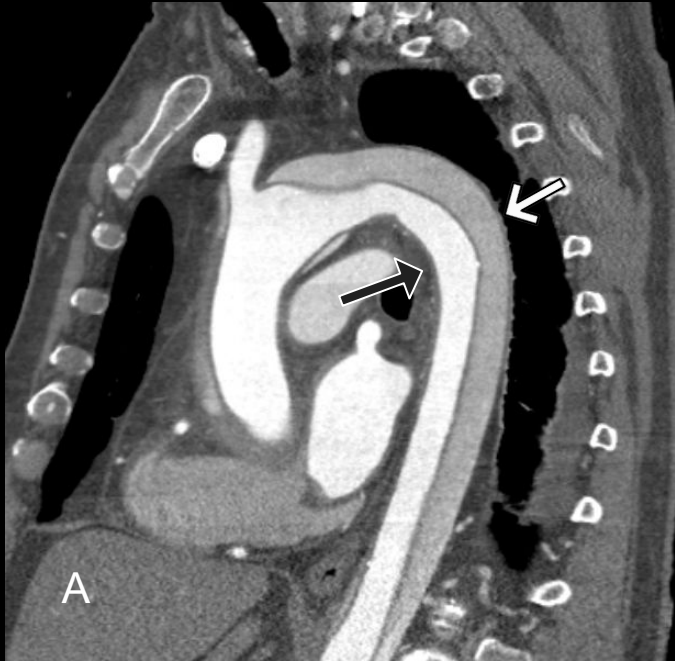


Rotura aórtica aguda - não traumática



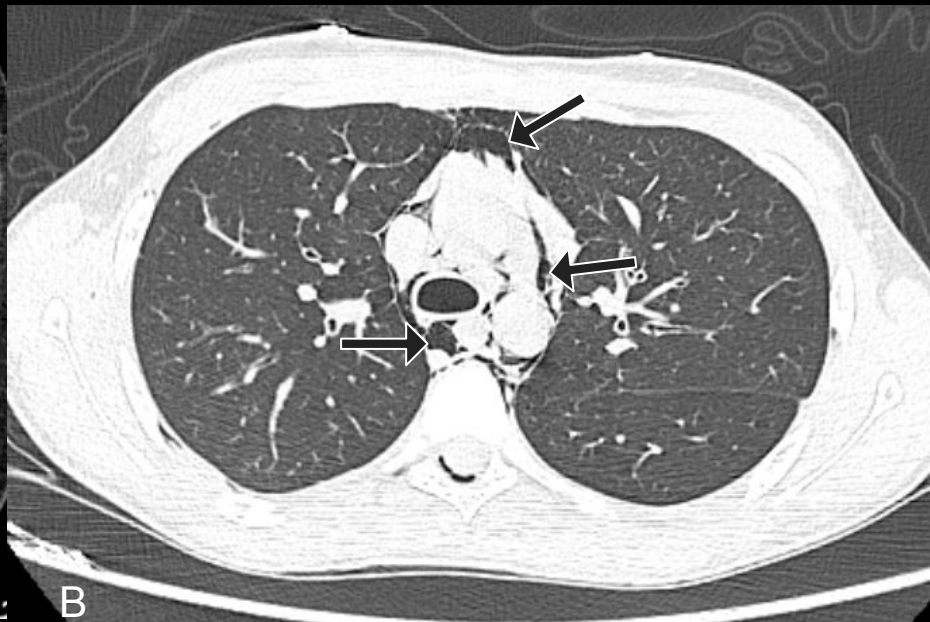
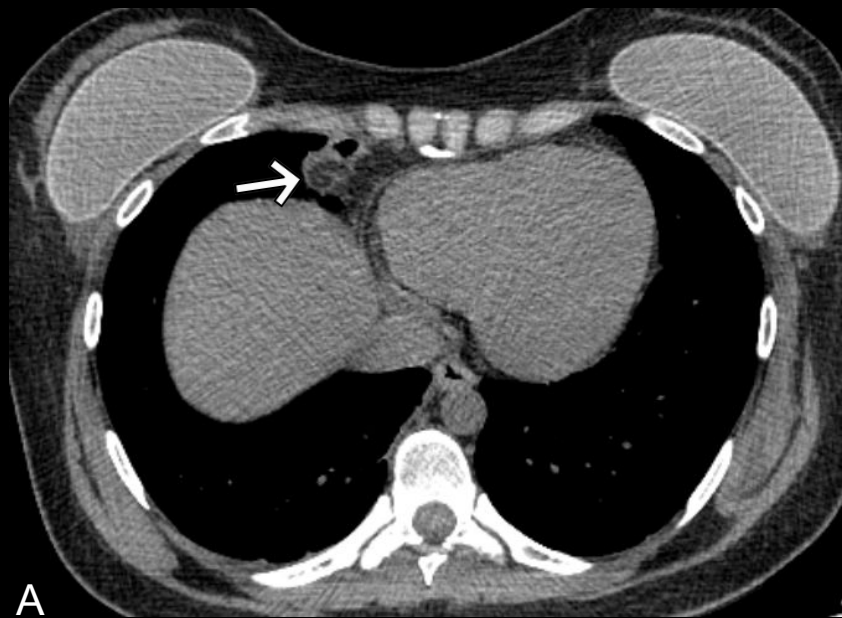
Paciente com dor torácica aguda. **A.** Derrame pericárdico hiperdenso de grande volume (seta branca). Derrame pleural bilateral, maior à direita. **B.** Corte axial no plano da crista da aorta demonstra descontinuidade mural da aorta e extravasamento do contraste para o recesso pericárdico superior (seta preta).

Dissecção aórtica



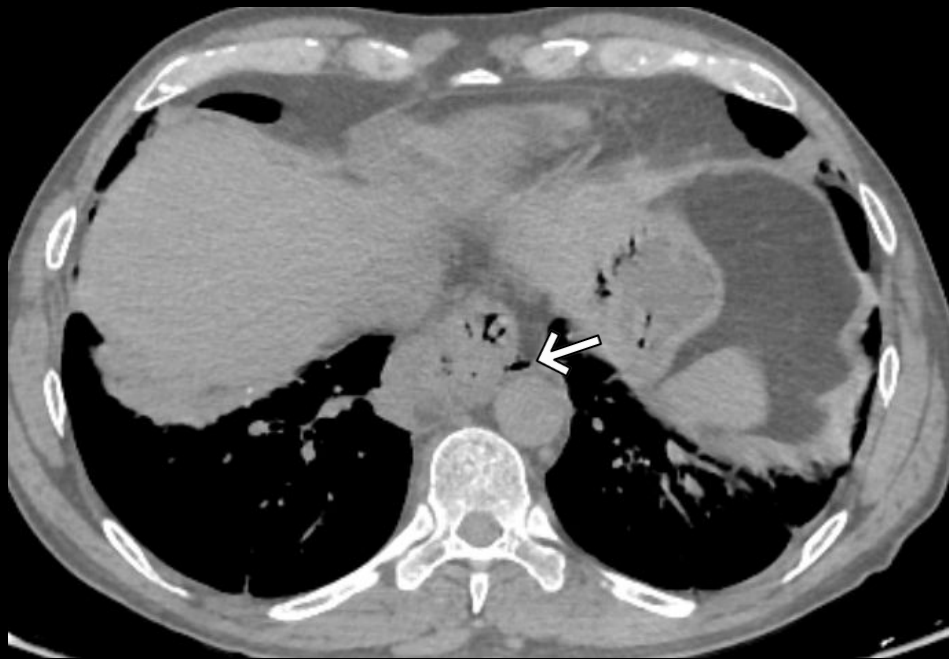
A. TC corte sagital fase arterial demonstra sinais de dissecção aórtica recente com sinal do duplo lúmen que se estende desde a porção ascendente até a transição tóraco-abdominal. **B.** Corte sagital mostra a extensão da dissecção até a bifurcação das artérias ilíacas. **C.** Corte axial demonstrando a origem da dissecção. **Seta branca:** luz falsa. **Seta preta:** luz verdadeira.

Outras estruturas mediastinais



A. Caso 1: densificação ovalada dos planos adiposos epipericárdicos, compatível com infarto da gordura epipericárdica (seta branca). **B.** Caso 2: pneumomediastino espontâneo após IVAS e tosse.

Trato gastrointestinal



Seta branca: TC corte axial sem contraste evidencia foco gasoso extraluminal adjacente à hérnia gástrica hiatal (seta branca), sugerindo perfuração.



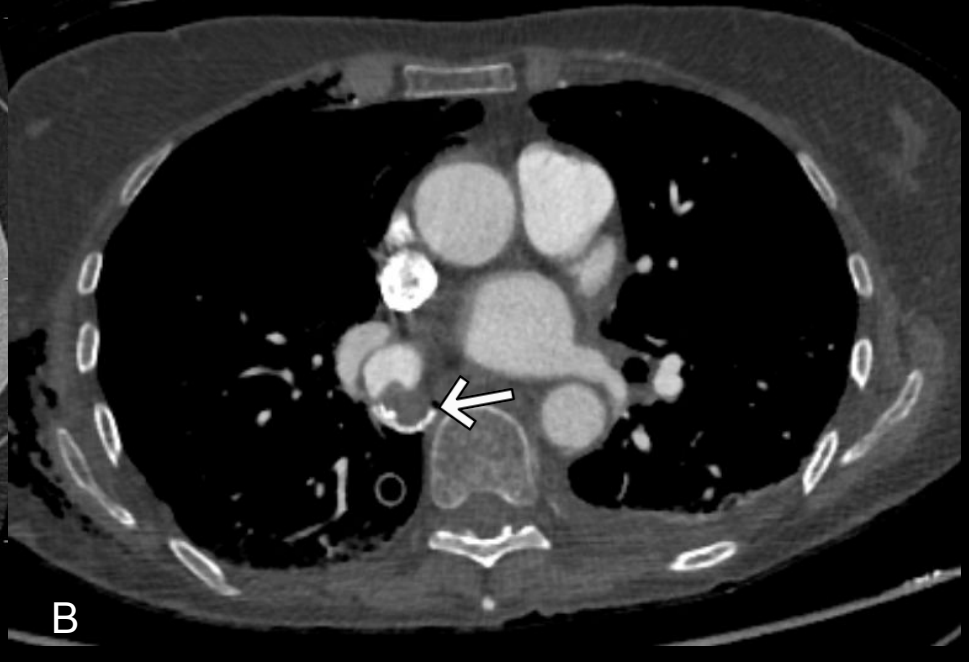
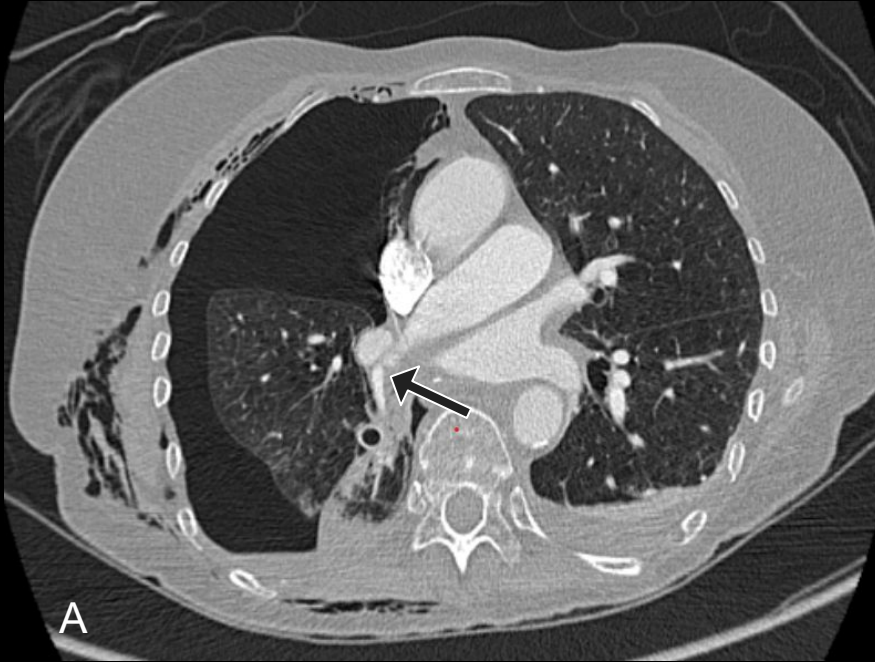
A



B

A: Imagem da endoscopia digestiva alta demonstrou lesões esofágicas compatíveis com monilíase Kotsi 2.
B: Laceração na transição esofagogástrica com provável pequena perfuração (seta preta).

Torção pulmonar



Pós operatório recente de pneumectomia lobar superior direita. **A.** Acotovelamento e redução focal do calibre da artéria intermédia (seta preta), sugerindo rotação (torção pulmonar). **B.** Obliteração do brônquio lobar médio (seta branca).