

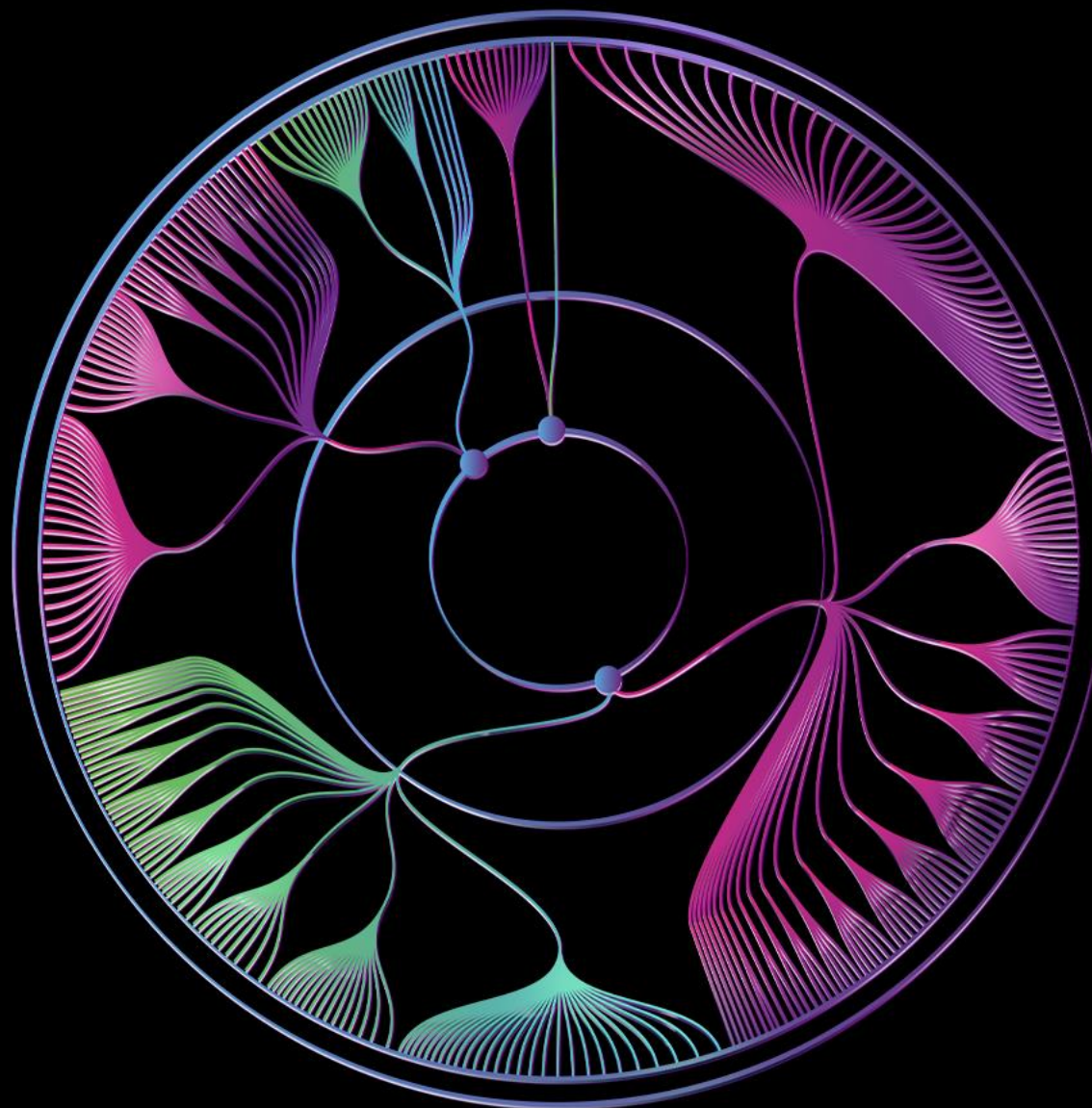
CBR22 51º CONGRESSO BRASILEIRO
DE RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

CASO Nº. 08

Patrocínio
educacional:



 **cbr** | Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

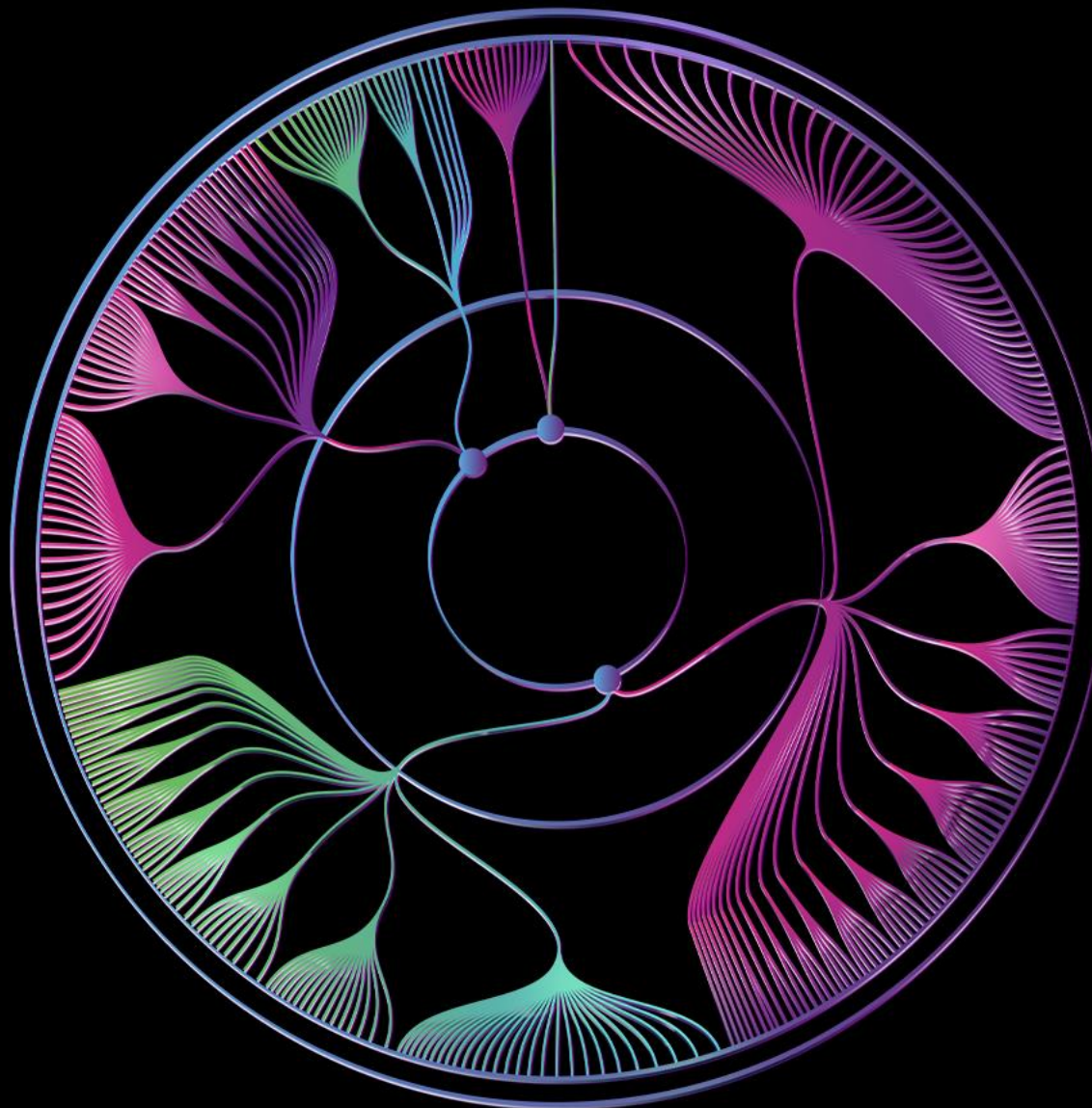


CBR22 51º CONGRESSO BRASILEIRO
DE RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Subespecialidade:

PELVE FEMININA

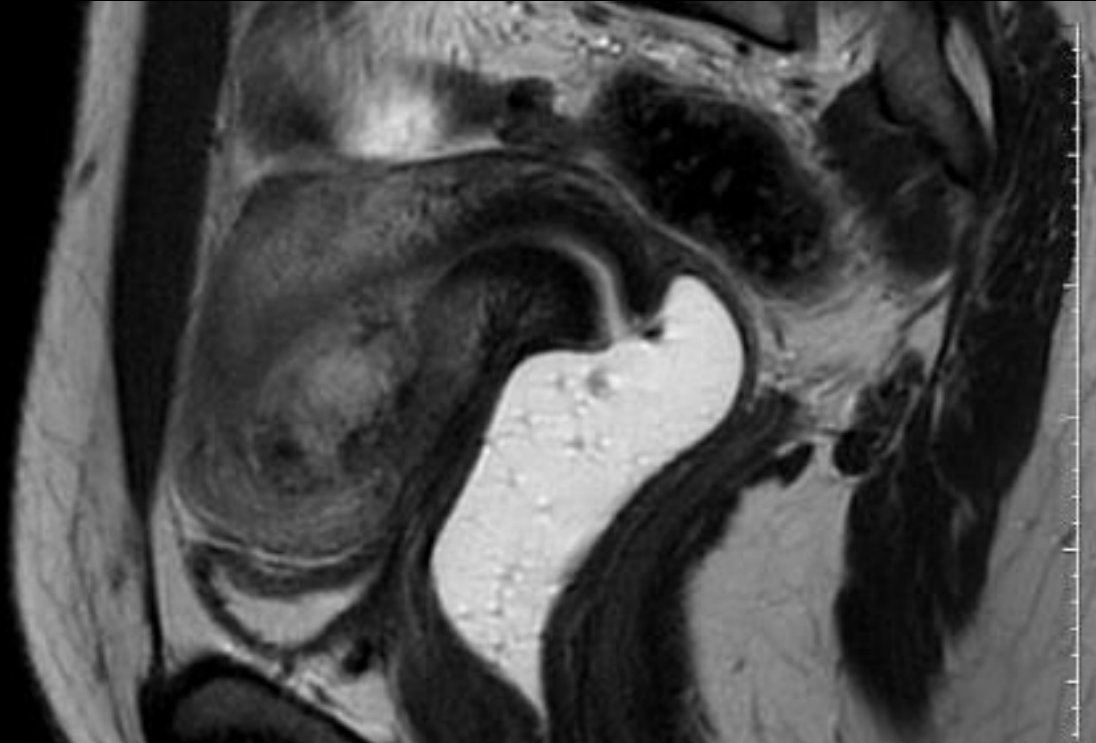
**Caso gentilmente cedido pela Dra.
Patricia Prando Cardia**



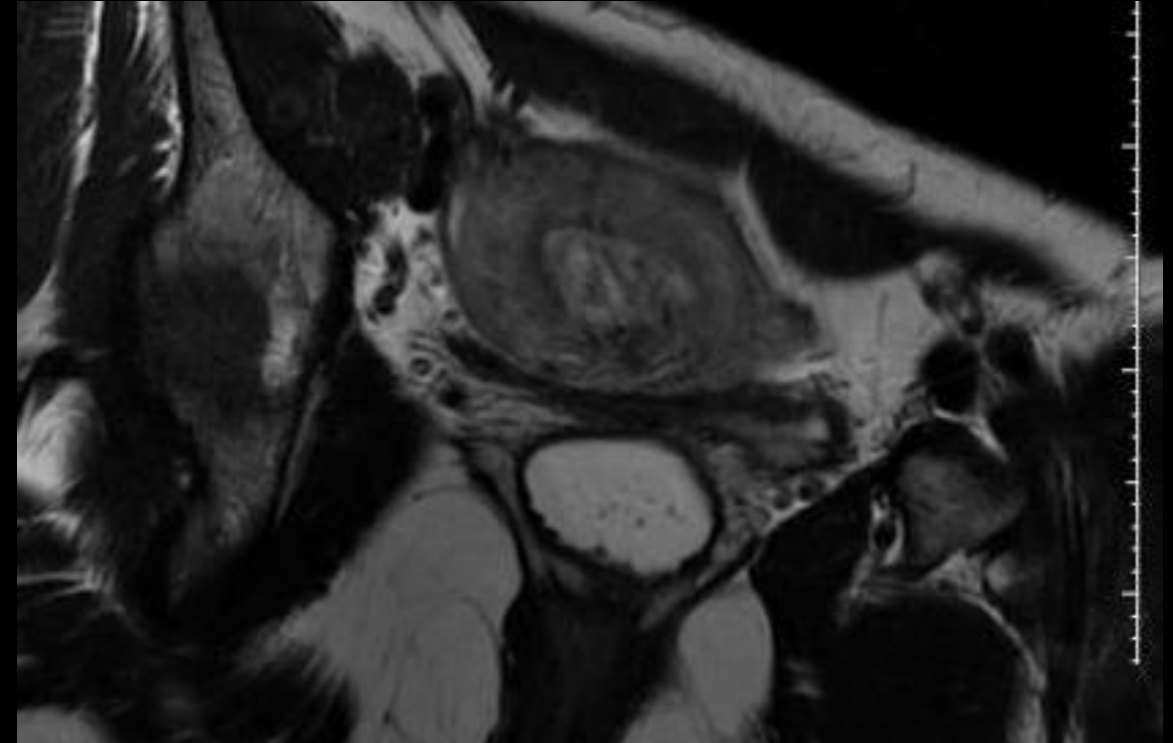
cbr

Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

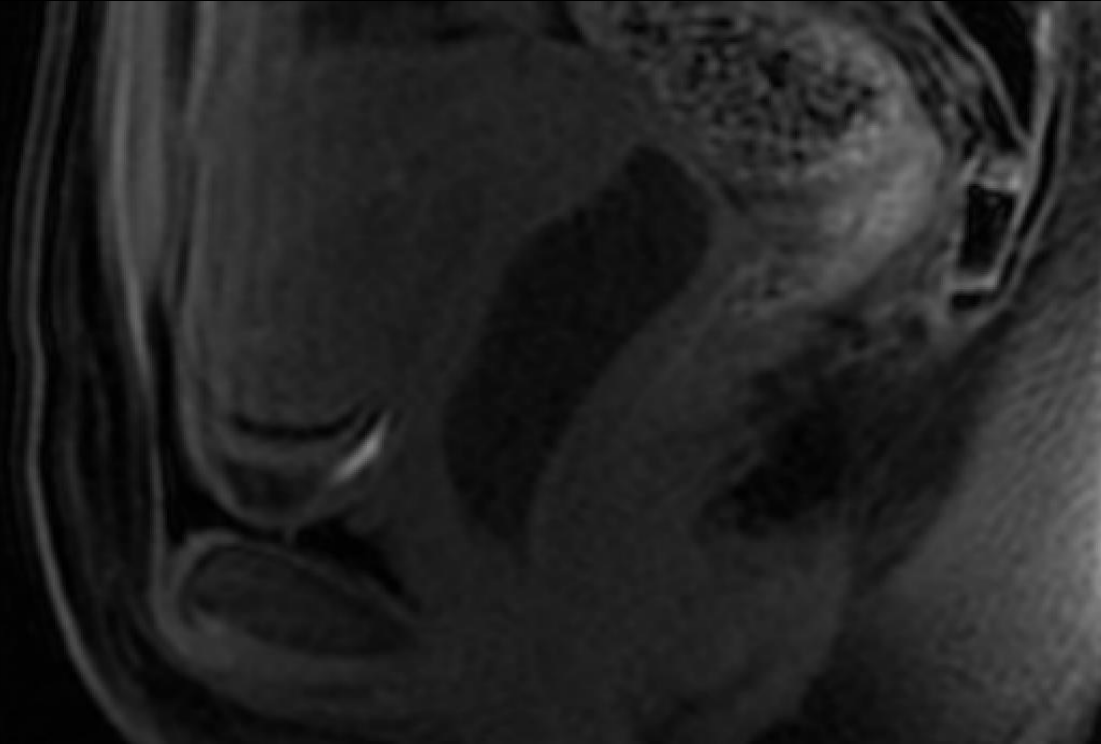
- **Paciente de 32 anos, realizou curetagem devido a aborto retido;**
- **Procedimento sem intercorrências com alta no mesmo dia;**
- **Após 10 dias da curetagem realizou USTV com conteúdo intrauterino. Negava febre;**
- **Após um dia apresentou sangramento com coágulos de moderado volume com nova internação para investigação:**
- **Exames laboratoriais da internação:**
 - *Beta hCG de 16 mIU/ml*
 - *Realizou RM, imagens a seguir*



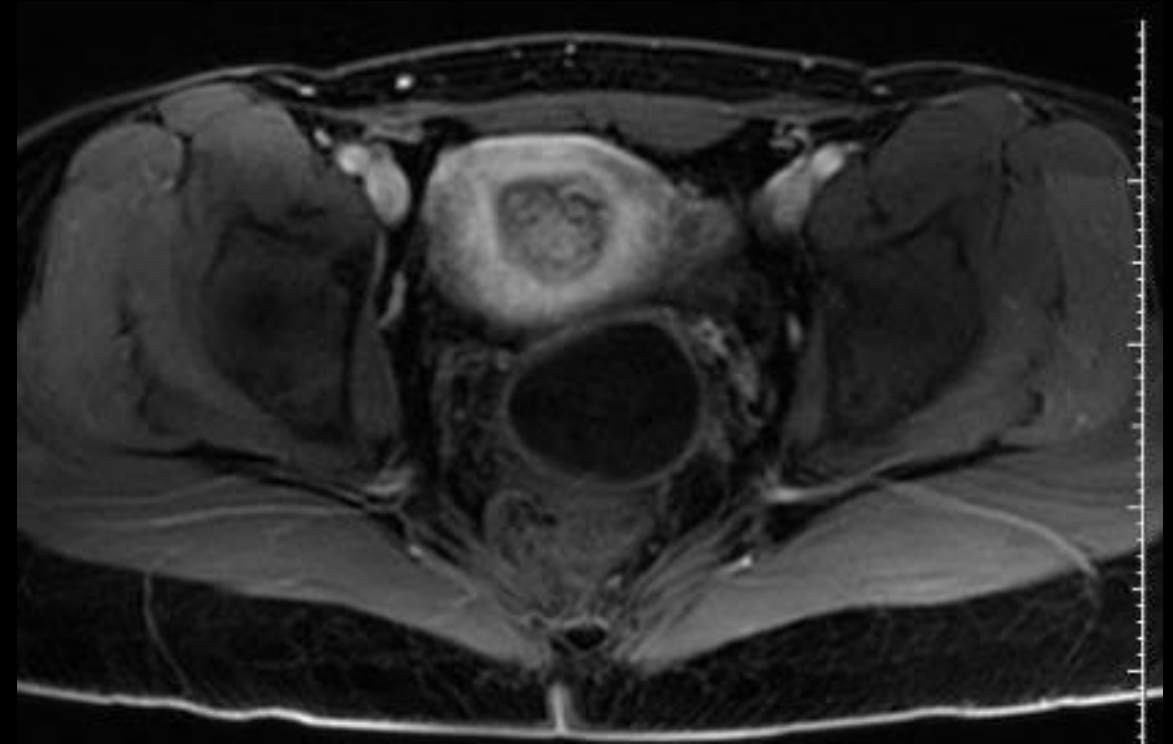
Sequencia T2, plano sagital



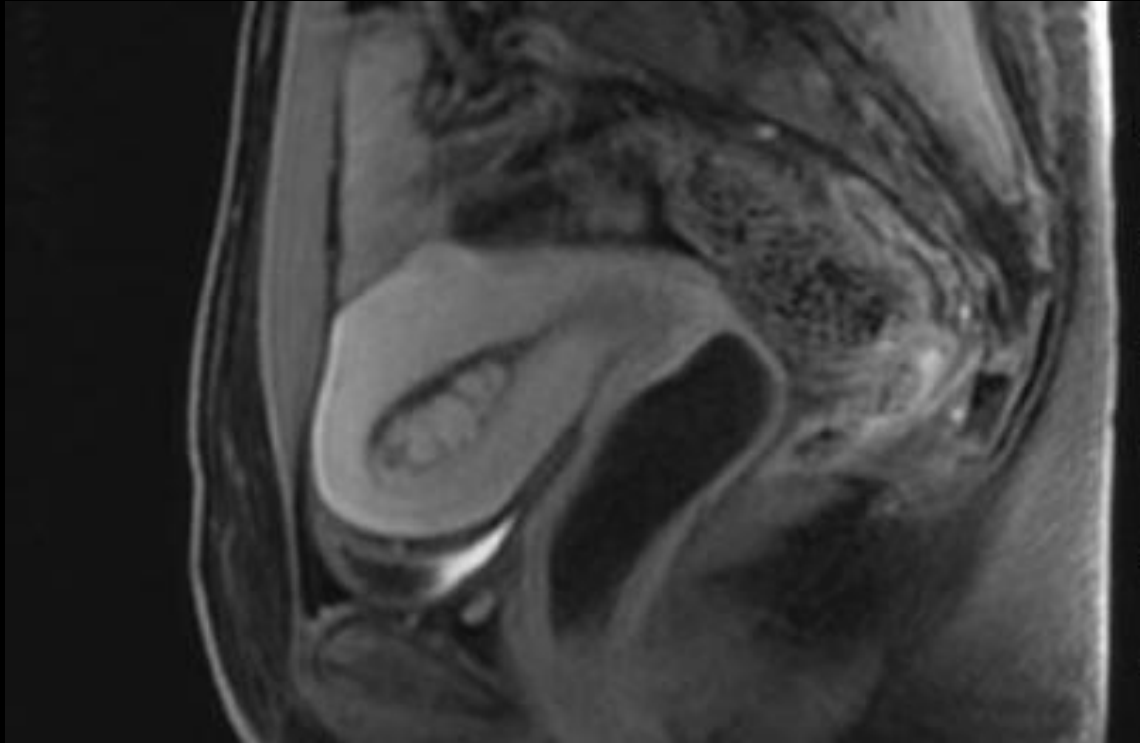
Sequencia T2, plano axial obliquo do útero



Sequencia T1 FAT SAT sem contraste



Sequencia T1 com saturação de gordura plano axial, pós contraste, fase arterial



***Sequencia T1 com saturação de gordura plano sagital
pós contraste***



***Sequencia T1 com saturação de gordura plano sagital
pós contraste- SUBTRAÇÃO***

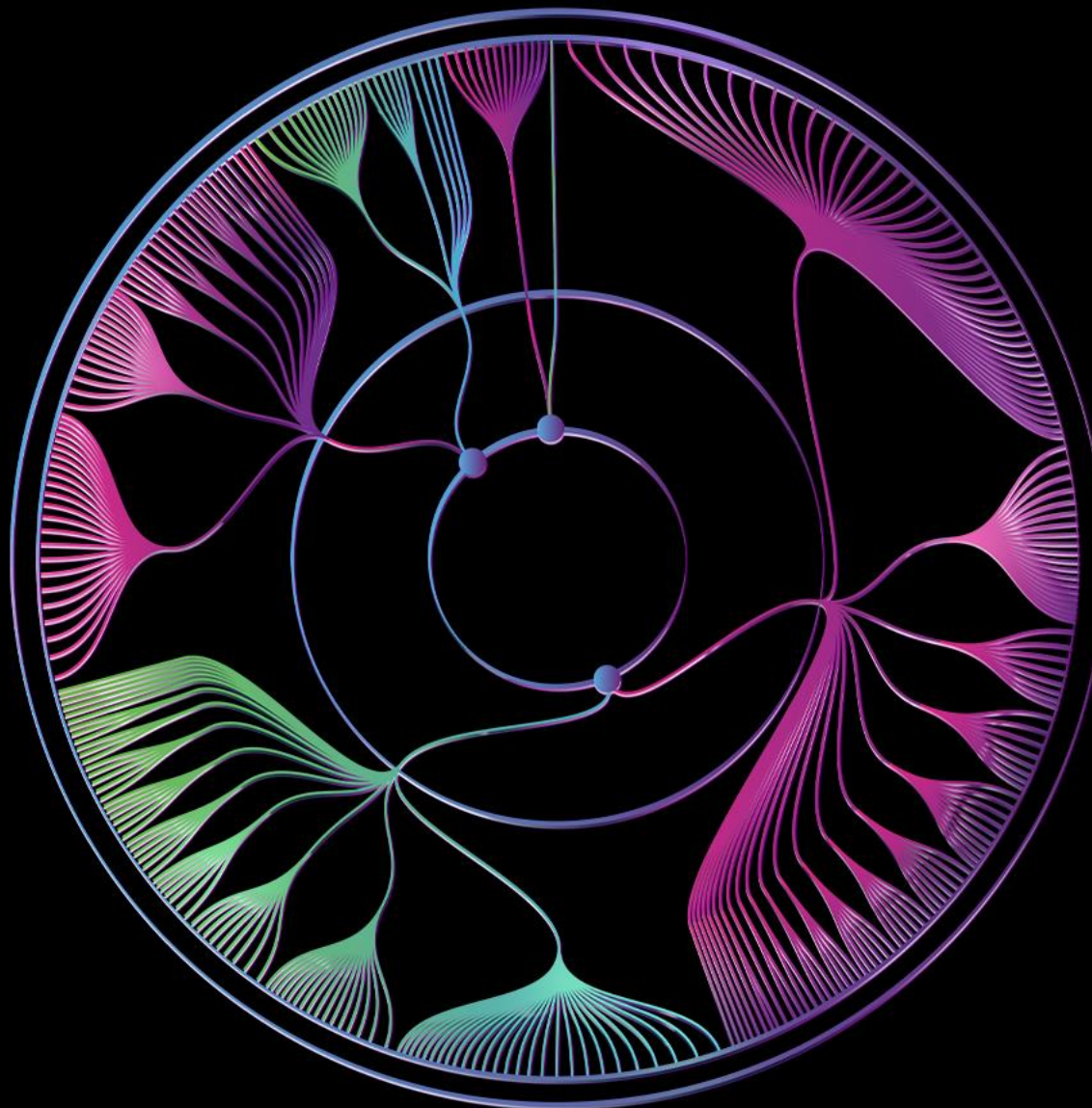
- a) Fistula arteriovenosa pós curetagem**
- b) Restos ovulares/ Produtos retidos da concepção**
- c) Mola Hidatiforme**
- d) Conteúdo hemático endometrial**
- e) Saco gestacional com embrião na cavidade uterina**

CBR22

51º CONGRESSO BRASILEIRO
DE RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Gabarito

**Subespecialidade:
- Pelve Feminina**



cbr

Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

- a) **Fistula arteriovenosa pós curetagem**
- b) Restos ovulares/ Produtos retidos da concepção**
- c) **Mola Hidatiforme**
- d) **Conteúdo hemático endometrial**
- e) **Saco gestacional com embrião na cavidade uterina**

1. Sugestão de descrição:

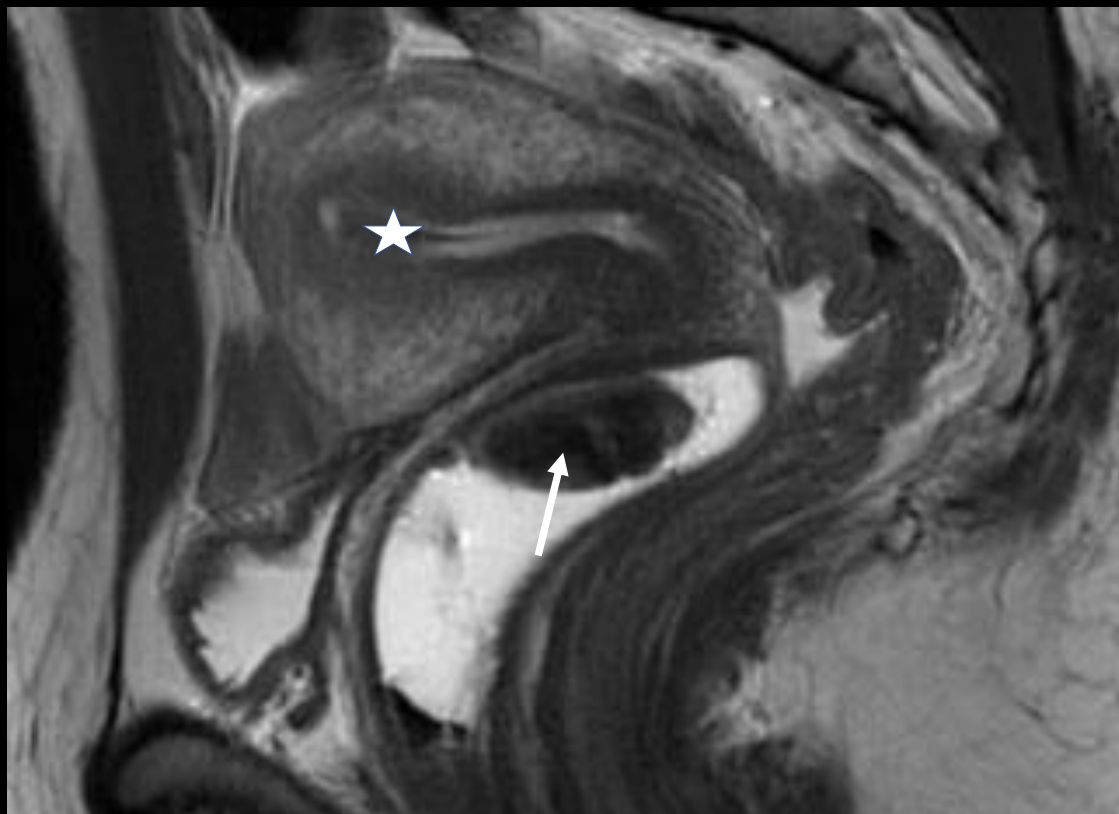
“Lesão vascularizada de aspecto “serpiginoso” ocupando a cavidade uterina com leve irregularidade da interface endométrio miométrio da parede corporal anterior”.

2. A localização da lesão vascularizada centrada na cavidade uterina favorece o diagnóstico de restos ovulares em relação ao diagnóstico de fístula arteriovenosa pós curetagem, mais comumente centrada no miométrio.

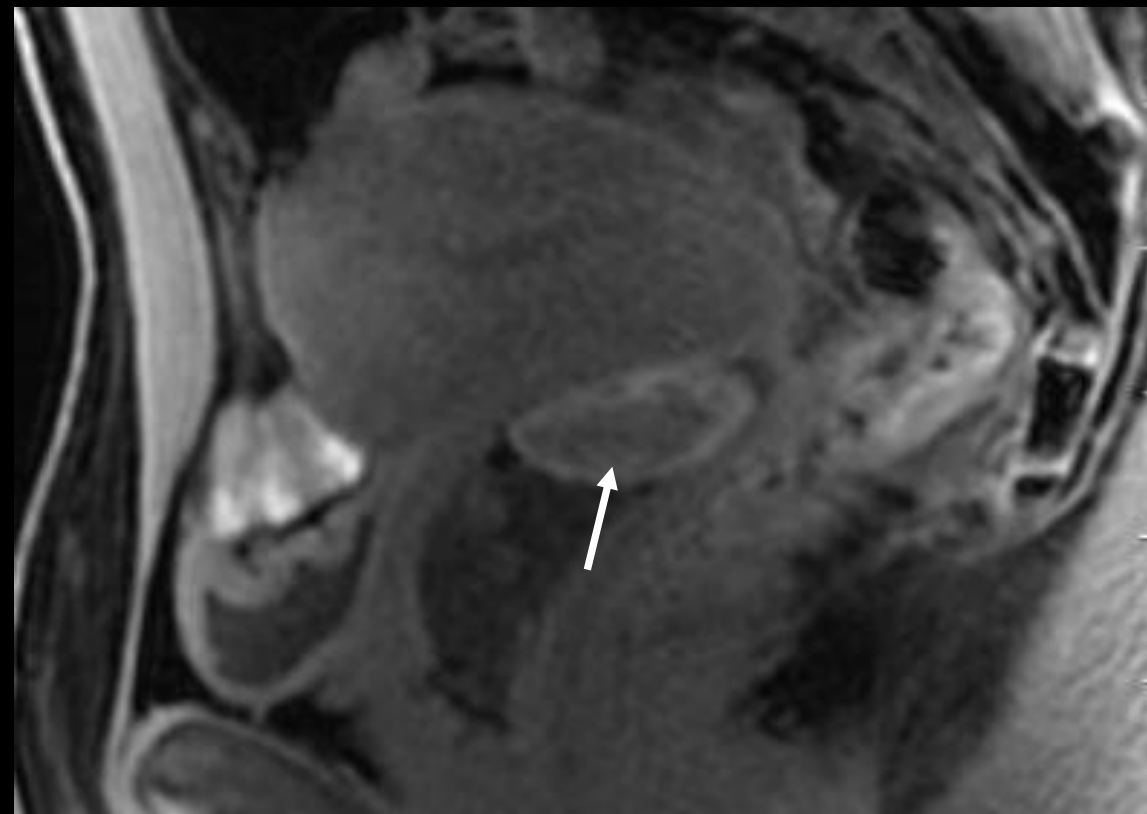
3. Níveis baixos de Beta hCG afastam o diagnóstico de Mola Hidatiforme.

4. O realce da lesão afasta o diagnóstico de conteúdo hemático endometrial

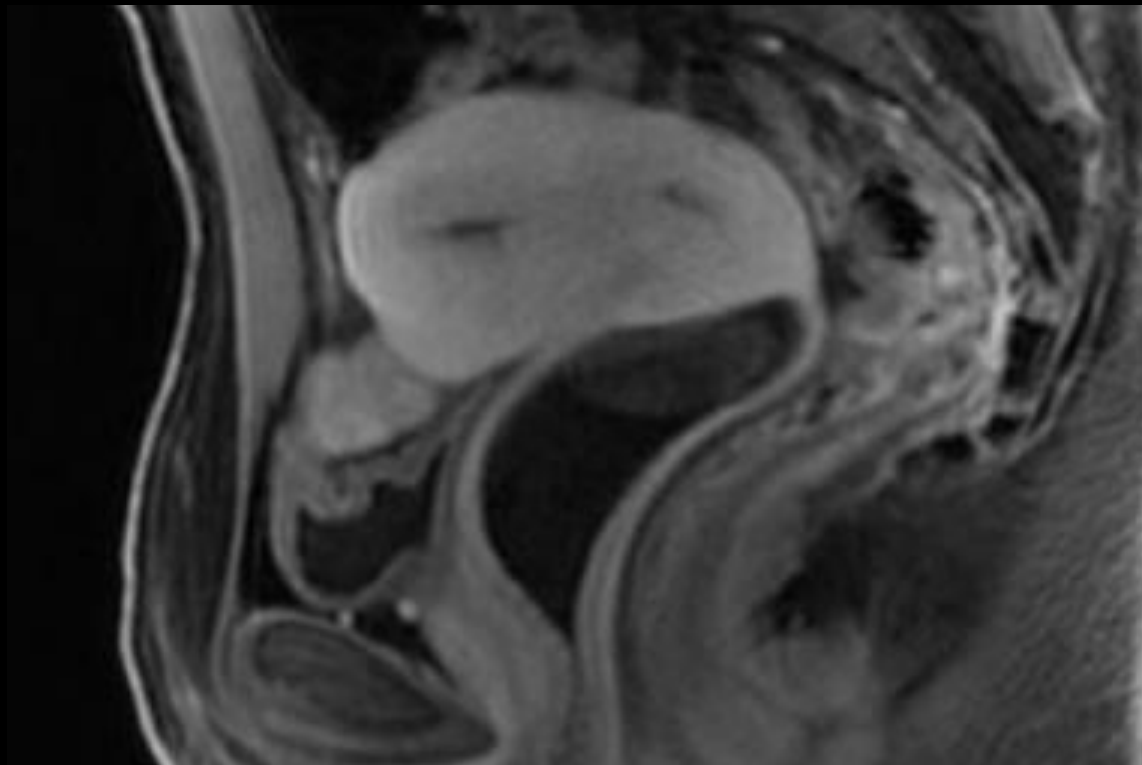
- **Paciente retorna para consulta ginecológica após 15 dias do exame de RM, com cólica intensa e ao exame ginecológico evidencia-se massa em topografia do colo uterino.**
- **Solicitada RM que evidencia conteúdo hemático (“coágulo”) no terço superior da vagina próximo ao orifício externo do colo uterino e fina lâmina hemática aguda na cavidade uterina, ausência de lesões vascularizadas residuais na cavidade uterina, imagens a seguir.**



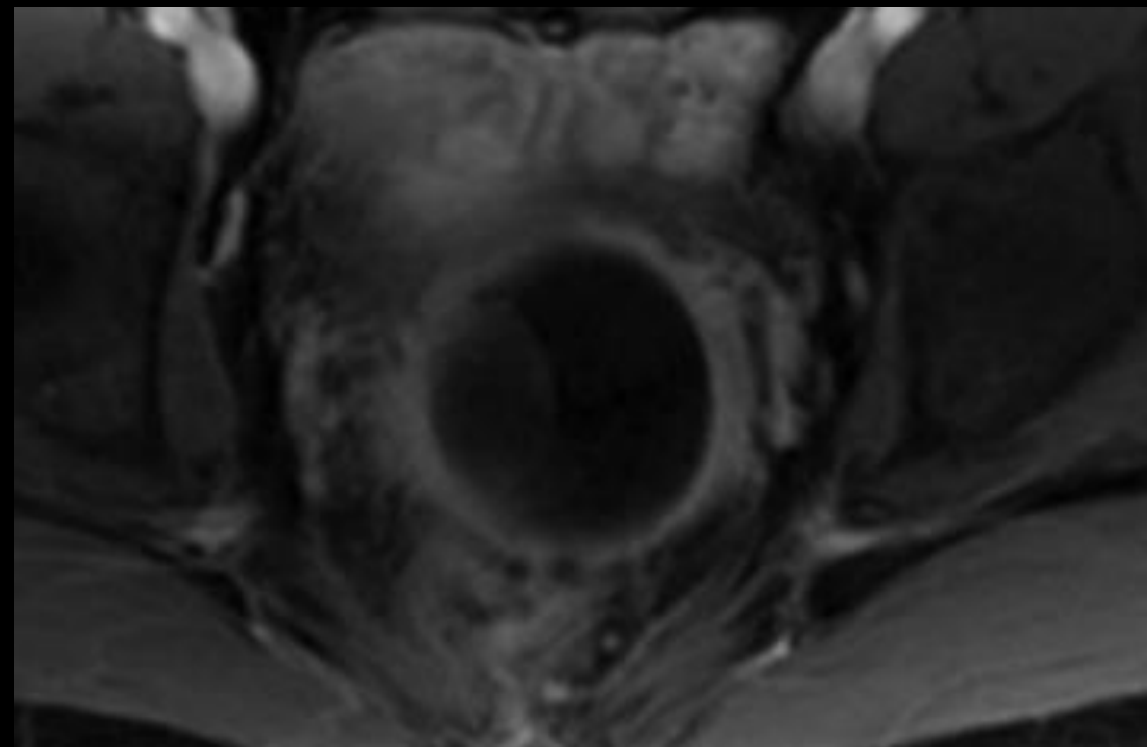
Sequencia T2, plano sagital. Seta branca: conteúdo hemático na vagina. ★ Conteúdo hemático agudo laminar na cavidade uterina



Sequencia T1 com saturação de gordura plano sagital sem contraste. Seta branca: conteúdo hemático na vagina



Sequencia T1 com saturação de gordura plano axial, pós contraste



Sequencia T1 com saturação de gordura plano axial pós contraste ao nível da vagina. SUBTRAÇÃO (não demonstrada) não evidenciava realce anômalo

- 1. Clinical and imaging predictors of management in retained products of conception - Abdom Radiol (2016) 41:2429–2434;**
- 2. Acquired uterine arteriovenous malformation developing in retained products of conception: A diagnostic dilemma - J. Obstet. Gynaecol. Res. Vol. 40, No. 1: 271–274, January 2014;**
- 3. Embolização arterial seletiva em fístula arteriovenosa uterina pós-traumática - Radiol Bras 2004;37(4)**
- 4. MR Imaging of Retained Products of Conception - AJR 2003;181:435–439.**
- 5. Aspectos radiológicos da malformação arteriovenosa uterina: relato de caso de uma causa incomum e perigosa de sangramento vaginal anormal - Radiol Bras. 2014 Mar/Abr;47(2): 122-124**