



CLÍNICA SANTA MARIA LTDA.

ULTRA-RAD - UNIDADE DE IMAGENOLOGIA

- Ultra-sonografia geral
- Dopplerfluxometria colorido
- Punção e Biopsia dirigida

- Densitometria Óssea
- Mamografia de alta resolução
- Radiologia geral

Dados do Paciente

Paciente.....: APARECIDA VERMIEIRO PEREIRA
Data de Nascimento...: 18/10/1963 Sexo: Feminino
Idade.....: 57 anos e 29 dias
Convênio.....: PAX / MATERDEI / SESC
Solicitado por.....: DR. ANTONIO C. GASPAROTTO HINDO

Ocorrência: 88538
Data: 12/11/2020
R.G.: 683855-SSP/MS
Prontuário: 74690

LAUDO DE DENSITOMETRIA ÓSSEA - FÊMUR DIREITO

Exame realizado com equipamento Hologic QDR 4500, fanbeam duo-energético.

Região de interesse estudado: Fêmur proximal direito na incidência em AP.

VALOR OBTIDO NO ATUAL EXAME:

Colo Femural =	BMD = 0,636 g/cm ² .	T-Score -1,9 SD
Trocânter =	BMD = 0,540 g/cm ² .	T-Score -1,6 SD
Femur Total =	BMD = 0,750 g/cm ² .	T-Score -1,6 SD

O critério diagnóstica sugerido pela OMS (KanisetCols) em 1994 classificam 3 grupos distintos segundo o número de desvio padrão (SD) do **T-Score**:

Acima de - 1 SD = **Normal**

Abaixo de - 1 SD até -2,5 SD = **Osteopenia**.

Abaixo de - 2,5 SD = **Osteoporose**.

CONCLUSÃO:

Estudo densitométrico de fêmur direito no BMD indicativo de Osteopenia.

A paciente apresenta perda óssea de 25% em relação a média esperada para adultos jovens normais.

COMENTÁRIO:

Não há registros de exames densitométrico anteriores para comparação.

Conforme posicionamento oficial da SBDENS, com a finalidade de aprimorar a precisão (reprodutibilidade) e exatidão dos laudos diagnósticos densitométricos, é aconselhado adotar, no fêmur, para diagnóstico, o sítio que apresentar o menor SD entre Colo Femoral, Fêmur Total, que são os sítios representativos com maiores regiões de interesse.

Utilizamos como sítio para diagnóstico o Colo Femoral, que é o sítio representativo de menor densidade óssea.

De acordo com o posicionamento oficial da SBDENS o Triângulo de Ward's não deve ser incluído no laudo. Isto ocorre porque erros de exatidão (reprodutibilidade) e precisão são maiores quanto menores forem as regiões de interesse, além do que, não apresenta uma delimitação anatômica específica. Ele é sempre identificado como a região de menor densidade do fêmur proximal, que pode mudar no exame seguinte. Não existe também, dados de prevalência e incidência de fraturas que sustentem esta região como uma área importante, para acompanhamento.


Dr(a). MAURICIO ANTONIO KAMIYA
CRM-MS: 4657