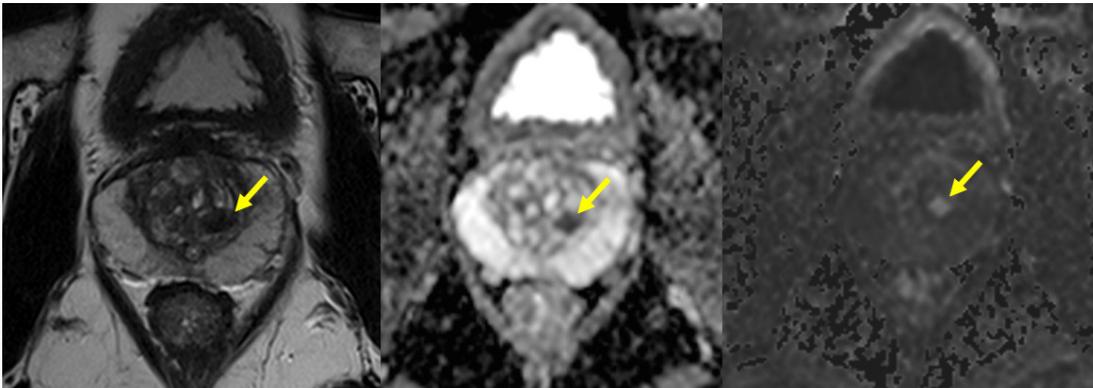


Neoplasias do Trato Genital Masculino (Neoplasias da Próstata e Testículos)

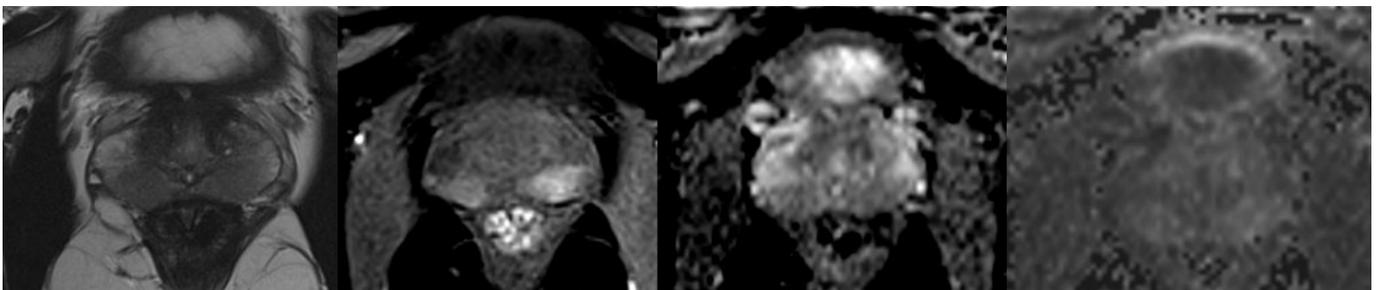
CBR RESPONDE

1) Qual o PI-RADS?



- a) PI-RADS 1
- b) PI-RADS 2
- c) PI-RADS 3
- d) PI-RADS 4
- e) PI-RADS 5

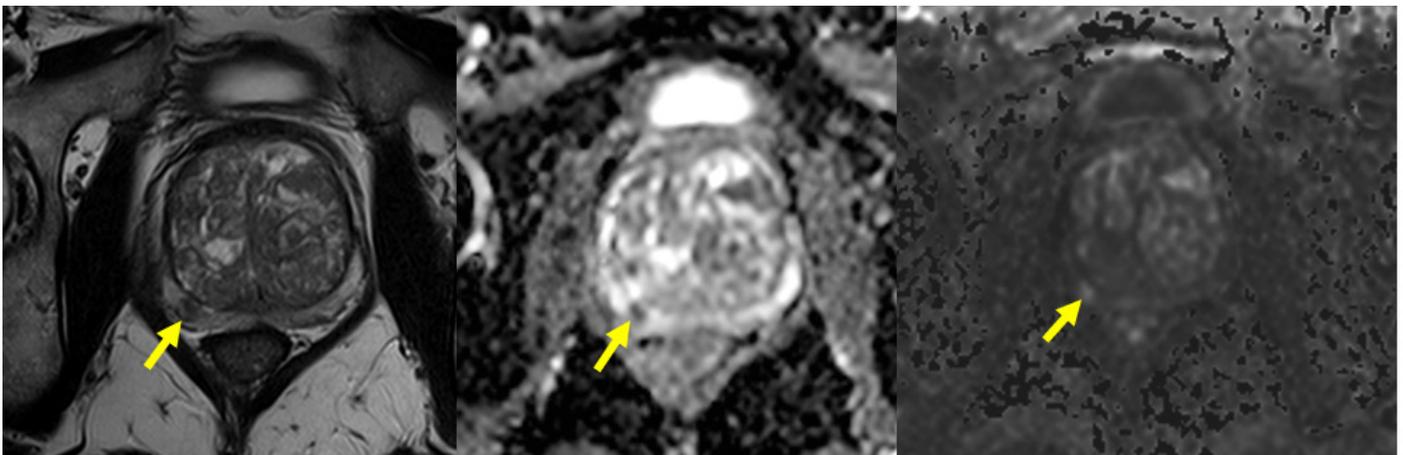
2) Qual o PI-RADS?



- a) PI-RADS 1
- b) PI-RADS 2
- c) PI-RADS 3
- d) PI-RADS 4
- e) PI-RADS 5

Neoplasias do Trato Genital Masculino (Neoplasias da Próstata e Testículos)

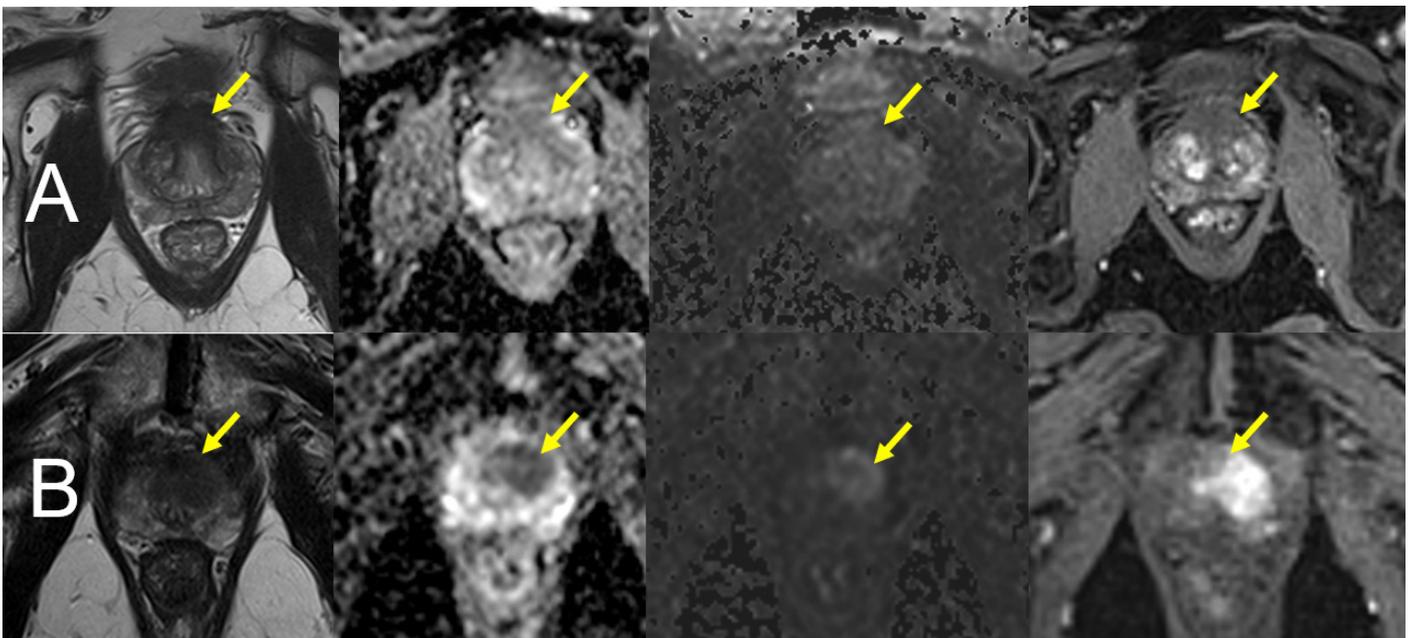
3) Qual o PI-RADS?



- a) PI-RADS 1
- b) PI-RADS 2
- c) PI-RADS 3
- d) PI-RADS 4
- e) PI-RADS 5

Neoplasias do Trato Genital Masculino (Neoplasias da Próstata e Testículos)

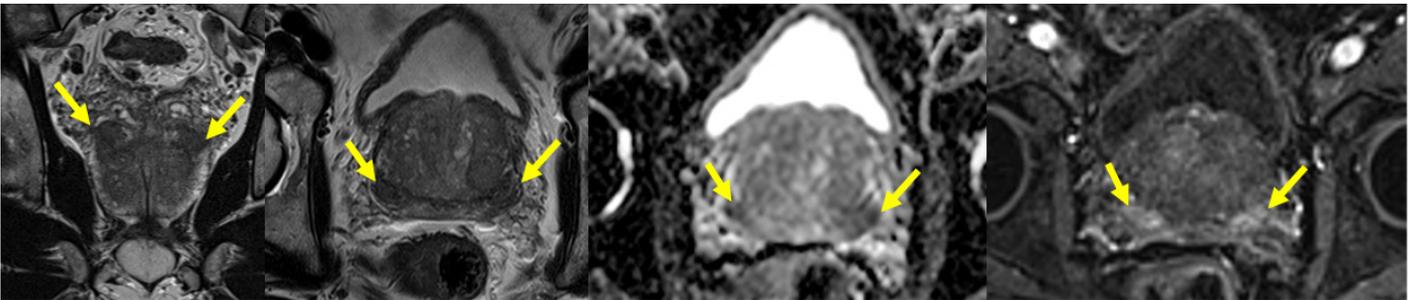
4) O caso A e o caso B ilustram, respectivamente, qual alteração?



- a) A: Neoplasia de próstata; B: Neoplasia de próstata
- b) A: Estroma fibromuscular anterior; B: Estroma fibromuscular anterior
- c) A: Neoplasia de próstata; B: Estroma fibromuscular anterior
- d) A: Estroma fibromuscular anterior ; B: Neoplasia de próstata;

Neoplasias do Trato Genital Masculino (Neoplasias da Próstata e Testículos)

5) O que representa esta alteração?



- a) Neoplasia de próstata em ambos os lobos
- b) Nódulos de HPB
- c) Zona central normal
- d) Ductos ejaculatórios

Neoplasias do Trato Genital Masculino (Neoplasias da Próstata e Testículos)

RESPOSTAS

- 1) Nódulo de na zona de transição considerado atípico no T2, bem circunscrito, com baixo sinal homogêneo. Escore no T2: 2. Apresenta entretanto baixo sinal no mapa de ADC e hipersinal em DWI. Escore de difusão 4. Escore final da lesão: **PI-RADS 3**.

- 2) Baixo sinal difuso e de limites imprecisos em T2. Apresenta realce precoce porém difuso e não nodular. Na difusão, áreas estriadas e poligonais com discreto hipossinal no mapa de ADC. **PI-RADS 2**. Considerar a possibilidade de prostatite

- 3) Lesão nodular na zona periférica, com hipossinal no mapa de ADC e hipersinal em difusão. Entretanto, no T2, o aspecto é típico de nódulo de hiperplasia: arredondado, bem definido, encapsulado, heterogêneo, com pequenos focos de alto sinal em T2 que sugerem ácinos dilatados, além de ter contato com a cápsula cirúrgica.
Nódulos de HPB extrusos típicos são categorizados como **PI-RADS 2** mesmo que apresentem restrição à difusão

- 4) A: Área fusiforme com baixo sinal em T2, homogêneo, na face anterior da próstata, inclusive com discreto hipossinal no mapa de ADC. Note entretanto que não há hipersinal em DWI nem realce precoce de contraste. Sugere hipertrofia do estroma fibromuscular anterior, achado benigno e sem relevância clínica. PI-RADS 1.
B: Área fusiforme com baixo sinal em T2, homogêneo, na face anterior da próstata. Apresenta importante restrição à difusão e intenso realce precoce de contraste. Lesão suspeita de neoplasia, acometendo o estroma fibromuscular por contiguidade. PI-RADS 5.

- 5) Imagens ovaladas de baixo sinal em T2, simétricas, em ambos os lobos na base prostática, em proximidade com os ductos ejaculatórios, formando o “sinal do bigode”. Podem apresentar baixo sinal no mapa de ADC, de forma simétrica Zona central normal.