

# Avaliação da Uretra Feminina e Masculina

## Ressonância magnética da Pelve (LEC - Divertículo de uretra feminina)

Técnica: (···) Foram realizadas aquisições adicionais focadas e de alta resolução para avaliação da uretra (conforme protocolo de cada serviço de referência).

**Informação clínica:** [ ].

**Interpretação:**

- **Bexiga:** de paredes regulares, sem evidência de conteúdo patológico. [Não há aumento significativo do realce parietal] / [Aumento do realce da camada interna, especialmente na região do trígono vesical].
- **Ureteres:** Não há dilatação dos ureteres distais.
- **Uretra:** com extensão longitudinal estimada de [ ] cm, de paredes [regulares] / [espessas de forma difusa, com aumento do realce pelo gadolínio, sugerindo alteração inflamatória] / [espessadas, especialmente no aspecto ···, entre .. e .. horas, onde há maior grau de hiperrealce pelo gadolínio, sugerindo alteração inflamatória].

Presença de formação cística periuretral, com aspecto de imagem que sugere divertículo de uretra [complexo] / [sem sinais definidos de complexidade], assim caracterizado:

- **Localização longitudinal:** [terço(s) médio / superior<sup>1</sup> / inferior<sup>2</sup> da uretra] OU [o maior no terço ···. Há pequenos lóculos ou divertículos menores no(s) terço(s) ...];
- **Número e posicionamento circunferencial:** [múltiplos e / ou septados, o maior envolvendo toda a circunferência da uretra / envolvendo parcialmente a circunferência da uretra, entre .. e .. horas, medindo .. cm no maior eixo. O(s) divertículos ou formações císticas menor(es) mede(m) .. cm, localizado(s) junto à(s) parede(s) ..., entre .. e .. horas] OU [Divertículo aparentemente único ao estudo de RM, medindo .. cm no maior eixo, com / sem septações, envolvendo toda circunferência uretral / parcialmente a circunferência uretral, entre .. e .. horas];
- **Orifício(s) de comunicação com a luz uretral:** [múltiplos, localizados na parede .. às .. horas, no terço médio / superior / inferior da uretra (distanto .. cm do meato uretral interno / externo) - descrever a localização dos demais orifícios de forma semelhante, se detectáveis] OU [Orifício de comunicação de difícil identificação no estudo atual, com alteração que pode estar relacionada a solução de continuidade localizada na parede ··· às .. horas, porém o achado é equívoco];
- **Paredes:** [finas, sem aumento do realce ou edema] OU [espessas, regulares, com aumento do realce pelo gadolínio]. Não há componente sólido mensurável ou irregularidade parietal grosseira<sup>3</sup>;
- **Conteúdo:** [com sinal líquido simples] OU [heterogêneo e com áreas de restrição à difusão, suspeito para material de alto teor proteico ou mesmo purulento, sugerindo complicação inflamatória] OU [heterogêneo, com alto sinal em T1, podendo corresponder a sangramento recente].
- **Cálculos:** [Ausência de cálculos diverticulares detectáveis ao método de RM] OU [Imagem que pode corresponder a cálculo medindo .. cm, localizado no divertículo / óstio diverticular junto à parede .. da uretra, no terço médio / inferior / superior].

## Avaliação da Uretra Feminina e Masculina

- **Estruturas adjacentes:** Há / não há sinais inflamatórios em estruturas adjacentes (vagina, colo uterino, glândulas parauretrais ou de Bartholin).
- **Linfonodos:** Há / não há critério para linfonodomegalia pélvica.
- **Peritônio:** Há / não há líquido livre na pelve.
- **Demais aspectos do estudo da pelve:** Útero, regiões anexiais, reto, mesorreto e grandes vasos pélvicos sem alterações valorizáveis.

### Impressão diagnóstica:

- 1) Uretra sem alterações inflamatórias definidas. OU Uretra de paredes espessadas, com aumento do realce de forma difusa // assimétrica.
- 2) Formação cística periuretral sugestiva de divertículo de uretra complexo, único / septado ou múltiplos, com um / mais de um orifício de comunicação com a luz uretral, detalhado(s) acima.
- 3) Há / não há sinais de complicação (inflamatória ou hemorrágica).
- 4) Demais aspectos conforme acima descritos.

<sup>1,2</sup> Localização muito cranial (junto ao colo vesical) caracteriza complexidade, mesmo de forma isolada. Já a localização mais inferior que o usual pode estar relacionada a acometimento de glândulas parauretrais (de Skene) ou a divertículos uretrais colabados com insinuação caudal no espaço retrouretral. Porém, abaulamentos em localizações muito inferiores e com aspecto alongado, devem ser diferenciadas de sinus e fístulas periuretrais.

<sup>3</sup> Na presença de componente sólido definido a descrição deve ser minuciosa e aventada a possibilidade de malignização, apesar de sabidamente rara.