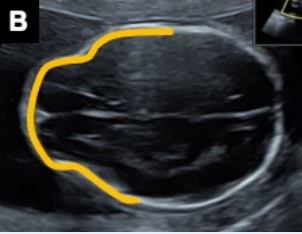
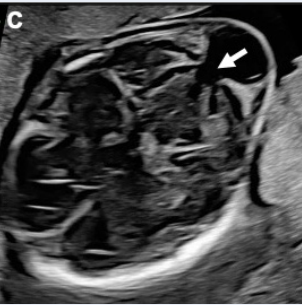





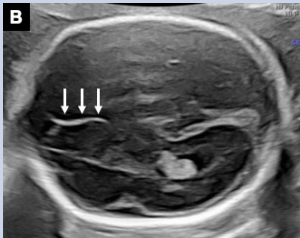
# Malformações da Face, SNC e Coluna

## Alteracoes segundo trimestre

Achados suspeitos de alterações do SNC para serem relatados no exame do segundo trimestre.	
Descrição Sugerida	Principal anomalias associadas
<b>Cabeça e Crânio</b>	
Cabeça fetal de forma anormal (não oval) 	Secundário de defeitos cerebrais/ defeito de tubo neural (Espinha Bífida aberta); Craniossinostose*
Densidade anormal da calota craniana (baixo grau de mineralização) Defeito no osso craniano 	Hipofosfatasia; Acondrogênese ; Osteogênese Imperfeita tipo II  Acrania- Exencefalia - Anencefalia seqüência; Cefalocele
Tamanho anormal da cabeça fetal (pequeno)	Microcefalia*
Tamanho anormal da cabeça fetal (grande)	Macrocefalia *; Hidrocefalia*; Ocupando espaço lesões*
<b>Hemisfério cerebral</b>	
<b>Hemisférios cerebrais com aspecto assimétrico</b>	<b>Hemimegalencefalia *</b>
Separação incompleta dos hemisférios cerebrais 	Holoprosencefalia

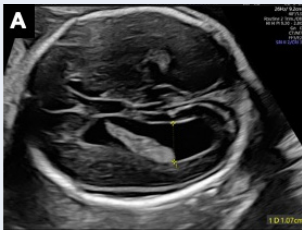
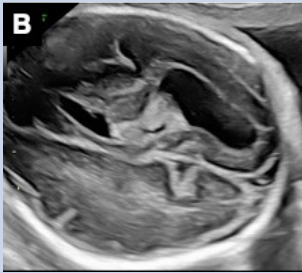

(Continuação)

# Malformações da Face, SNC e Coluna

Achados suspeitos de alterações do SNC para serem relatados no exame do segundo trimestre. (Continuação)	
<b>Hemisfério cerebral</b>	
<b>Hemisférios cerebrais com aspecto assimétrico</b>	<b>Hemimegalencefalia *</b>
Aumento da distância entre os hemisférios cerebrais	Agenesia completa do corpo caloso; Atrofia cerebral
	
<b>Fissura Inter-hemisférica</b>	
A fissura inter-hemisférica está ausente ou parcialmente visível (Figura 6 A)	Holoprosencefalia
	
Distorção da fissura Inter-hemisférica	Anomalias de linha média ; anomalias corticais *; Outras anomalias (tumores ou hemorragia cerebral maciça)*
	


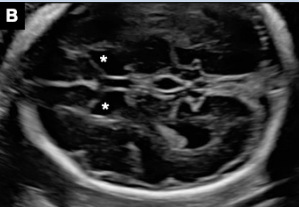
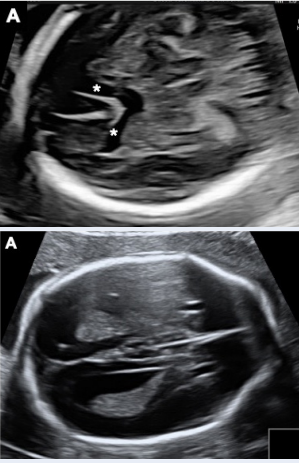
(Continuação)

# Malformações da Face, SNC e Coluna

Achados suspeitos de alterações do SNC para serem relatados no exame do segundo trimestre. (Continuação)	
Descrição Sugerida	Principal anomalias associadas
<b>Corno Occipital</b>	
Medida do átrio ventricular aumentada (≥ 10 milímetros) (Figura 8 A) 	Ventriculomegalia unilateral
A medida proximal do atrial ventricular aparece significativamente maior que o distal (ou vice-versa) (Figura 8 B) 	Ventriculomegalia unilateral ou bilateral
Ventrículo lateral em forma de lagrima (Figura 8 C) 	Agenesia completa de corpo caloso
Coleções ecogênicas em em átrio / corno occipital	Hemorragia; infecções*
Conteúdos anômalos (debris, sinéquias ou septos) presentes em átrios/ corno occipital	Hemorragia; infecções*




(Continuação)

## Malformações da Face, SNC e Coluna

Achados suspeitos de alterações do SNC para serem relatados no exame do segundo trimestre. (Continuação)	
Descrição Sugerida	Principal anomalias associadas
<b>Corno Anterior</b>	
<p>Corno frontal aparentemente fundido (Figura 9 A)</p> 	<p>Agenesia do cavum septo pelúcido; holoprosencefalia lobar</p>
<p>O formato dos cornos frontais(*) não parecem normais (Figura 9 B)</p> 	<p>Anomalias corticais</p>
<p>Coleções ecogênicas no corno frontal</p>	<p>Hemorragia; infecções*</p>
<p>Conteúdos anômalos em corno frontal</p>	<p>Hemorragia; infecções*</p>
<b>Cavum Septo Pellúcido (CSP)</b>	
<p>O CSP não identificado (Figuras 9 A, 10 A)</p> 	<p>Agnesia CSP; Holoprosencefalia lobar; Agnesia Completa de corpo caloso (CC); CSP obliterado</p>

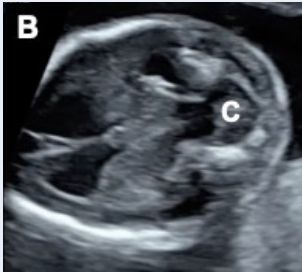
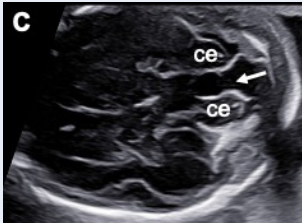
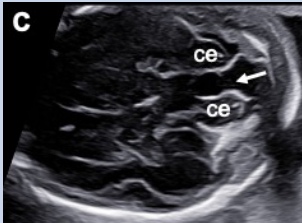
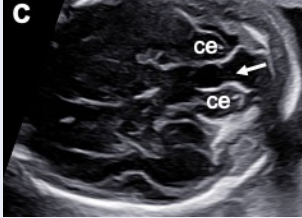
(Continuação)

# Malformações da Face, SNC e Coluna

Achados suspeitos de alterações do SNC para serem relatados no exame do segundo trimestre. (Continuação)	
Descrição Sugerida	Principal anomalias associadas
<b>Corpo Caloso (CC)</b>	
O CC não identificado (Figura 11 B)	Agenesia completa do CC
	
O CC é não visível completamente	Agenesia parcial do CC
<b>Talamos</b>	
Talamos fundidos (Figura 1) 6A	Holoprosencefalia
	
Estrutura anecóica visível entre os dois tálamos (Figura 12)	Ventriculomegalia; Estenose de Aqueduto*
	



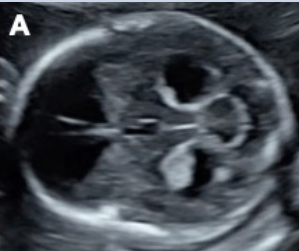
(Continuação)

## Malformações da Face, SNC e Coluna

Achados suspeitos de alterações do SNC para serem relatados no exame do segundo trimestre. (Continuação)	
Descrição Sugerida	Principal anomalias associadas
<b>Fissura Sylviana (FS)</b>	
O forma da FS não parece normal para a idade gestacional	Anomalias corticais*
<b>Cerebelo</b>	
O formato do cerebelo não parece normal (Figura 13 B)	Espinha Bífida aberta; Rombencefalossinapsis
	
Os hemisférios cerebelares estão assimétricos	Hemorragia; Infecções; Agenesia Parcial; síndrome PHACES <sup>25</sup>
Presença de fenda entre os hemisférios (Figura 13 C)	Anomalia cística de fossa posterior
	
Aumento de líquido em fossa posterior (Figura 13 C)	Anomalia cística de fossa posterior
	
Vérmis cerebelar não cobre completamente o quarto ventrículo (Figura 13 C)	Anomalia cística de fossa posterior
	

(Continuação)

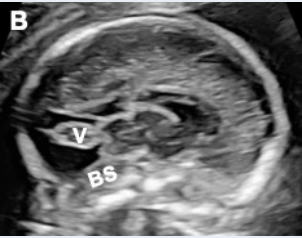
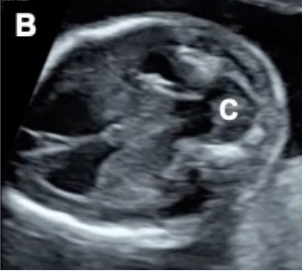
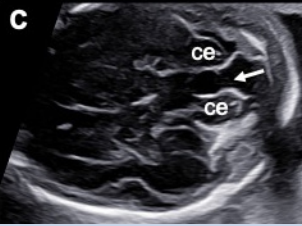
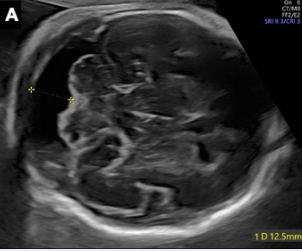
# Malformações da Face, SNC e Coluna

Achados suspeitos de alterações do SNC para serem relatados no exame do segundo trimestre. (Continuação)	
Descrição Sugerida	Principal anomalias associadas
<p>O diâmetro cerebelar transversal está diminuído (Figura 13 B)</p> 	Espinha Bífida aberta; Hipoplasia cerebelar
<b>Vermis cerebelar</b>	
<p>O cerebelar vérmis é não visível (Figura 15 A)</p> 	Malformação de Dandy-Walker; Síndrome de Joubert ; Rombencefalossinapsis
<p>O vérmis cerebelar está ausente e os hemisférios cerebelares estão fundidos (Figura 15 A)</p> 	Rombencefalossinapsis
<p>Vérmis cerebelar é parcialmente visível</p>	Malformação de Dandy-Walker; Hipoplasia do vermis cerebelar

(Continuação)

## Malformações da Face, SNC e Coluna

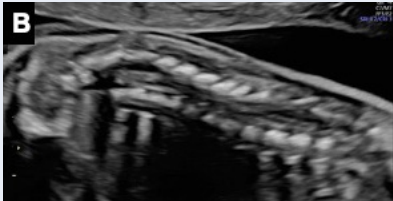

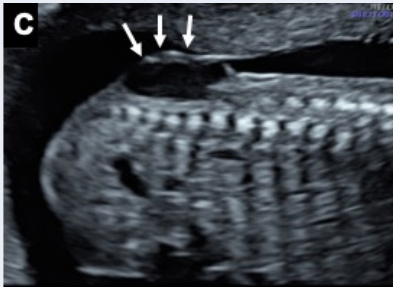
### Achados suspeitos de alterações do SNC para serem relatados no exame do segundo trimestre. (Continuação)

Descrição Sugerida	Principal anomalias associadas
<p>O cerebelar vérmis parece rodado para cima (Figura 15 B)</p> 	<p>Malformação de Dandy-Walker; Hipoplasia do vermis cerebelar; Cisto da bolsa de Blake</p>
<p><b>Cisterna magna (CM)</b></p> <p>O CM é obliterada (Fig.13B)</p> 	<p>Espinha Bífida Aberta</p>
<p>O CM parece se comunicar com o 4º ventrículo (Figura 13 C)</p> 	<p>Malformação de Dandy-Walker; Hipoplasia do Vermis ceerbelar; Cisto da bolsa de Blake</p>
<p>Diâmetro antero posterior da CM é <math>\geq 10</math> milímetros (Figura 16 A)</p> 	<p>Megacisterna magna*</p>

(Continuação)



# Malformações da Face, SNC e Coluna

Achados suspeitos de alterações do SNC para serem relatados no exame do segundo trimestre. (Continuação)	
Descrição Sugerida	Principal anomalias associadas
<b>Coluna</b>	
<p>A coluna parece irregular (Figura 17 B)</p> 	Hemivértebra; Escoliose; Diastematomyelia
<p>Uma interrupção no contorno cutâneo (Figura 17 C)</p> 	Espinha Bífida Aberta
<p>Identificada massa cística (Fig.17C)</p> 	Espinha Bífida Aberta /Fechada
<p>O sacro é não visível</p>	Agenesia de sacro; Caudal regressão síndrome

\* Essas alterações podem aparecer no 3º trimestre CSP, cavum septum pellucidum; CC, corpus callosum; TCD, trans-cerebellar diameter.