

# Studio RM della regione uro-genitale

## Authors:

Petrella Ciro

**Publication Date:** 2019-10

**Printed on:** Volume 1, Special Issue - I  
Congresso FNO TSRM PSTRP

## INTRODUZIONE

Un paziente di 35 anni si presentava in Pronto Soccorso presso la nostra struttura ospedaliera di appartenenza con una neoformazione in area volare del pene, edema dei tessuti, dolenza, e minzione regolare ma associata a dolore. All'esame d'urgenza ecografico si definiva raccolta ascessuale, di circa 6 cm, che dislocava l'uretra cranialmente, e all'interno della quale si evidenziavano nuclei gassosi, che indirizzavano per un'ipotetica comunicazione tra le strutture, senza poter tuttavia confermare con certezza questa eventualità.

Veniva condotto quindi, sempre in regime di urgenza, una Risonanza Magnetica (RM) con tecniche di acquisizione multi parametriche e multi planari e sequenze Ax T1-W TSE, Ax; Cor e Sag T2-W SSFSE; Ax T2 FAT-SAT; T2-W SSFSE FAT SAT 3D; Ax, Cor e Sag LAVA prima e dopo somministrazione endovenosa di Mezzo di Contrasto.

## OBIETTIVI

La Risonanza Magnetica di determinate regioni anatomiche il cui studio non rientra nella routine delle indagini comunemente richieste, presuppongono la conoscenza e la semeiotica delle sequenze da acquisire per poter fornire le giuste risposte al quesito proposto e creare condizioni di refertazioni che aggiungano nozioni rispetto alle indagini precedentemente evase. Altresì modificare alcuni parametri delle sequenze pre-impostate per altre strutture anatomiche. In tal modo determinare una qualità immagine ottimale con parametri qualitativi di risoluzione di contrasto e spaziale che abbiano livelli iconografici validi.

## MATERIALI E METODI

Lo studio si eseguiva con una apparecchiatura RM 1,5 Tesla della General Electric (GE) e bobina body multichannel. Le sequenze utilizzate sono di seguito riportate: Ax T1-W TSE, Ax; Cor e Sag T2-W SSFSE; Ax T2 FAT-SAT; T2-W SSFSE FAT SAT 3D; Ax, Cor e Sag LAVA prima e dopo somministrazione endovenosa di Mezzo di Contrasto. Tutte le sequenze T2 W venivano esasperate per accentuare quanto più possibile il segnale dei liquidi e sempre associate alla saturazione spettrale del grasso. Non di meno, le acquisizioni dopo infusione di MdC venivano modificate con minimi aumenti dei tempi di scansione per guadagnare risoluzione non avendo problematiche di movimento della struttura

di interesse.

## **RISULTATI E CONCLUSIONI**

Al terzo medio-distale dell'asta peniena a sede volare al di sotto dello spazio dartoniano si documentava raccolta ascessuale di circa 50 x 40 x 62 mm (dt x dap x dlong) che esercitava effetto massa sul corpo spongioso, e sui corpi cavernosi che presentavano intensità di segnale

conservata. Si osservava un piccolo tramite di continuità fistolosa con il segmento uretrale limitrofo che appariva lievemente disteso a monte e discreta imbibizione edematosa dei tessuti sottocutanei.

Pertanto la RM resta una metodica che, se condotta in maniera criterievole, può dare informazioni aggiuntive ed integrative che la sola Ecografia, nel caso clinico da noi proposto, non riusciva a conferire.