



Outro método para engravidar!

Os exames ultrassonográficos, sendo o primeiro de 08/10/2012 mostrando os nódulos uterinos e depois do dia 28/04/2014 mostrando a gestação. No final comentário da cliente.

SUL

Serviço de
Ultrassonografia
de Londrina

Nome: F. J. C. J. C. C. C.
Data de Nascimento: 11/01/1974 - 38 anos
Médico Solicitante: DR. [REDACTED]
Data do Exame: 08/10/2012

ULTRA-SONOGRAFIA ENDOVAGINAL

INFORMAÇÕES TÉCNICAS DO EXAME:
Realizado com o paciente com bexiga em semi-repleção.

EQUIPAMENTO:
Utilizado transdutor Transdutor Endocavitário Endovaginal com 6,5 MHz, banda larga.

ÚTERO

Posição: Ante-verso-flexão.
Miométrio com ecogenicidade: Heterogênea, com nódulos, sólidos, hipocóicos, intra-murais com 1,4 x 1,0 cm e 2,8 x 2,5 cm.
Contornos: Regulares.
Diâmetros: Longitudinal: 8,2 cm
Ant-Post: 4,4 cm
Transversal: 6,1 cm
Volume: 114,4 cm³ Normal.
Ausência de Líquido em fundo de saco.

ENDOMÉTRIO

Eco endometrial, centrado, ecogênico, simétrico, com 1,0 cm.

COLO

Colo de dimensões normais e aspecto ecográfico preservado.

ANEXOS

OVÁRIO DIREITO

Textura: Homogênea.
Localização: Habitual.
Longitudinal: 3,8 cm
Antero-posterior: 2,4 cm
Transversal: 2,3 cm
Volume: 10,9 cm³ - Aumentado.
Aspecto: Sem alterações ecográficas.

OVÁRIO ESQUERDO

Textura: Homogênea.
Localização: Habitual.
Longitudinal: 2,8 cm
Antero-posterior: 1,9 cm
Transversal: 2,0 cm
Volume: 5,5 cm³ - Normal.
Aspecto: Sem alterações ecográficas.

Valores referenciados	Útero (cm ³)	Anexos (cm ³)
Infância	Abaixo de 10	Abaixo de 2
Adolescência	10 a 40	2 a 5
Menarca paridade 0	30 a 90	3 a 9
Menarca paridade múltipla	Até 140	3 a 9
Menopausa	20 a 70	1 a 5

Estrutura Ovariana
Homogênea: Aspecto sólido ou presença de até 3 cistos com diâmetro menor que 9 mm.
Microcística: Presença de 4 até 10 cistos menores que 9 mm.
Multicística: Mais de 10 cistos menores que 9 mm de diâmetro e estroma ovariano normal.
Policística: Mais de 10 cistos menores que 9 mm de diâmetro e estroma ovariano hiperecogênico.
Folicular: Presença de cisto dominante maior ou igual a 9 mm.

Impressão diagnóstica:

- Útero heterogêneo com nódulos intra-murais. (Miomatose?)
- Aumento ovariano à direita.

Dr. Omar Genha Taha
CRM 9284



LONDRIMAGEM

Paciente: F. [REDACTED] J. [REDACTED] S. [REDACTED]
Médico: [REDACTED]
Data: 28/04/2014 Idade: 40A Código: 1251

DADOS CLÍNICOS

Data da última menstruação: 06/03/2014
Gesta: 1 Para: 0

Tempo de amenorréia: 7 semanas e 5 dias
Indicação: *Reavaliação obstétrica*

RELATÓRIO ECOGRÁFICO

Exame realizado com aparelho PHILIPS HD-11 com sono-CT, XRES e transdutor convexo banda larga de 2 a 5 Mhz.

ÚTERO

- Em ante-verso-flexão grávido, contendo saco gestacional de forma ovalada, regular, implantado no segmento superior da cavidade uterina.
- Área periovular: Regular, exceto pela presença de imagem anecóica em região inferior ao saco gestacional, sugestiva de descolamento, medindo 0.8 x 0.9 x 1.2 cm.
- Presença de nódulo sólido, intra-mural/subseroso, em parede uterina corporal direita, medindo 4.7 x 4.1 x 3.9 cm. Notamos nódulo sólido, subseroso, em parede fúndica posterior, medindo 1.3 x 0.9 x 1.1 cm. São hipocóicos, heterogêneos, com contornos regulares e limites definidos.
- Orifício interno do colo fechado.

DIÂMETROS UTERINOS:

- Longitudinal: 9.8 cm
- Anteroposterior: 7.1 cm
- Transversal: 8.2 cm
- Saco gestacional: 3.8 x 1.3 x 5.4 cm (diâmetro médio de 3.5 cm)

BOTÃO EMBRIONÁRIO:

- Visualizado medindo 1.5 cm de comprimento cabeça nádega.
- Batimentos cardíacos presentes. Frequência de 168 bpm.
- Vesícula vitelínica visualizada. Mede 0.5 cm de diâmetro.

ANEXOS

- Ausência de massas, cistos ou imagens que sugiram anormalidades em topografia anexial.

Fundo de saco posterior livre.

IMPRESSÃO ECOGRÁFICA:

- Gestação inicial em curso de 8 - 8.5 / 40 (OITO - OITO E MEIA) semanas de amenorréia.
- Nódulos sólidos uterinos (miomas).
- Descolamento periovular.

Fábio Lehmann
Médico CRM 15519

José Eduardo Ramos Dias
Médico CRM 9316

Francisco do Carmo Neto
Médico CRM 22103

Gilberto Sonoda
Médico CRM 12163

ULTRASSONOGRÁFIA - CARDIOTOCOGRAFIA
Av. Higienópolis 1741 - Londrina - Fone: (43) 3324-1442



Em uma consulta de rotina ao meu ginecologista em 2012 foi diagnosticado através de ultrassonografia, útero heterogêneo com nódulos intramurais. O meu médico me disse que eu teria que fazer uma cirurgia para a retirada desses nódulos pq isso era um agravante para eu não conseguir engravidar. Fui até outro especialista e ele me disse para não fazer que o meu problema não eram os nódulos pq eles estavam na parte externa e que pela minha idade o mais aconselhável seria eu tentar engravidar o mais rápido possível, ele me deu um tempo para pensar no que fazer e se realmente decidisse pela gravidez voltar e iniciar o tratamento. Nesse meio tempo iniciei o tratamento de Body Talk. Passado alguns meses retornei ao ginecologista e iniciei o tratamento com a medicação para aumentar a ovulação e tomei Natifa e Serophene, fazendo tbem um acompanhamento através de ultrassom de controle de ovulação. No terceiro mês do uso da medicação através do ultrassom foi diagnosticado que havia 2 óvulos implantados mais como era muito recente teria que aguardar para ver se realmente iria pra frente pq ainda não dava para ver o embrião. Três dias depois eu tive um aborto espontâneo e não deu para saber se era só o saco gestacional ou se existia o embrião tbem formado, como não poderia mais fazer o uso da medicação o ginecologista me encaminhou para um especialista em fertilização. Continuei fazendo o tratamento do Body Talk e decidi esperar para procurar o tratamento de fertilização e passado 5 meses eu engravidei. Hoje estou com 25 semanas de gestação.

Paciente: F.J.C.S

Londrina (PR), 1º Setembro de 2014

IMPORTANTE

AS DÚVIDAS E PERGUNTAS DEVERÃO SER LEVADAS AO SEU ESPECIALISTA EM **BODYTALK** PARA ESCLARECIMENTO.

As informações disponíveis no site www.bodytalklondrina.com.br possui caráter informativo e educativo.

Dr. Luiz Carlos Bertoni