



Protocolo de Tomografia Computadorizada para crânio

A qualidade da tomografia computadorizada é um dos aspectos fundamentais para o desenvolvimento de um produto médico paciente específico. Realizar o exame seguindo as recomendações feitas neste protocolo tem um impacto significativo na qualidade do produto final e colabora para manter a dose de radiação ao paciente o mais baixa possível.

Pontos importantes:

- O exame deve ter sido realizado há no máximo seis (06) meses.
- As séries devem ser adquiridas em alta resolução espacial com cortes finos e contíguos de imagem e no menor campo de visão (FOV) possível que inclua completamente a anatomia de interesse do paciente.
- Séries de imagens submetidas a pós-processamento para reorientar ou reformatar o volume da digitalização não são aceitáveis.
- Não use a inclinação do gantry durante a aquisição da imagem. Imagens adquiridas com alguma inclinação e em seguida pós-processadas para reorientar as imagens (ou seja, para "retirar" a inclinação) não são aceitáveis.
- Verifique se as imagens estão livres de artefato de movimento. O paciente deve permanecer completamente imóvel durante todo o exame. Se ocorrer movimento do paciente, o exame deve ser reiniciado. A distorção da imagem causada pelo movimento do paciente pode comprometer seriamente a precisão do modelo.
- Artefatos na imagem causados por implantes metálicos pode obscurecer a anatomia de interesse. Sempre que possível tome medidas para minimizar tais artefatos.
- O formato das imagens do exame devem ser DICOM (sem compressão).

Protocolo recomendado para tomografia computadorizada de crânio:

Plano de corte	Axial
Nível de corte	Vértebra C1 até através do vértice cranial
Angulação do gantry	0 (zero) graus
Técnica de aquisição	Serial ou Helicoidal
Espessura do corte	Menor ou igual a 1,25 mm
Espaçamento entre cortes	Menor ou igual a 1,25 mm
Tamanho do pixel	Menor ou igual a 0,60 mm
Campo de visão (FOV)	20 a 25 cm
Matriz de aquisição das imagens	512 x 512 pixels
Formato dos arquivos	DICOM (sem compressão)

Posicionamento do paciente:
Plano oclusal perpendicular ao gantry.

