

影像科MR检查报告

病人编号: YS100001

申请科室:介入医学科

姓名: 演示一

性别: 男 年龄: 60岁

检查时间: 2022720621PM

医嘱号:2293455843

病案号: 床号: B11

病区: 介入医学科二区

检查项目:肝脏MR平扫+增强(肝胆特异性对比剂)

影像所见:

肝脏形态大小未见异常,肝包膜欠光整,内见斑点状T1WI稍高信号T2WI稍低信号影:肝7段见类圆形T1WI稍低/稍高信号、T2WI等/稍高信号影, DWI呈不均匀稍高信号,大小约41mmx41mmX42m,增强扫描动脉期不均匀性强化,延迟期强化程度减低,肝胆特异期呈稍低信号;肝S6、S7、S8段并见多发结节状T1WI高信号T2WI稍低信号影,边界清, DWI呈等信号,较大者位于肝S6段,大小约31mmX27mm,增强扫描隐约可见强化,肝胆特期早等信号:余肝实质内未见明显占位性病变。肝内血管走行规则,门静脉主干、脾静脉增粗,门脉分支较细、显示欠佳;食管-胃底静脉曲张;肝内胆管轻度扩张,肝胆期胆道内见造影剂排泄:胆囊不大,壁不厚,腔内见结节状T2WI低信号影,大小约18mx10mm。脾脏体积增大,超过肝下缘,未见异常信号及异常强化影。胰腺未见异常信号及异常强化影,胰管未见扩张。腹腔及腹膜后未见明显肿大淋巴结,腹腔未见胸膜积液积气征象。所及双肾实质见数个类圆形T2WI高信号影,较大者直径约10mm,增强扫描未见强化。

影像意见:

- 肝S7段占位,考虑肝细胞CA可能,请结合临床检查。
- 肝S6、S7、S8段多发异常信号结节,考虑不典型增生结节(部分为高级不典型增生结节),肝S6段结节合并癌变待排,请结合临床随诊复查
- 肝硬化,脾大,门脉高压症,食管-胃底静脉曲张,
- 胆囊结石;肝内胆管轻度扩张。
- 双肾囊肿。

报告医生: 审核医生: 报告日期: 2022.7.20

本报告仅供临床医师参考, 医生签名后有效。