**V.a. Pankreas-NET im CT/MRT**

**Befund:**

Keine VA/ VA vom\_.

Allgemein:     
Bildqualität: exzelent / mittel / schlecht   
Histologie / IgG4: ausstehend / nachgewiesen   
    
Solide Pankreas-RF:    
Pankreasparenchym: normal / lipotroph / ödematös / chron. Pankreatitis-Zeichen   
Lokalisation:  Pankreaskopf / Processus uncinatus / Pankreaskörper / Pankreasschwanz   
Größe: maximal \_\_ x \_\_ mm / Anzahl: \_\_ (falls mehrere Läsionen) (Serie/ Bildnummer)  
Charakterisierung:  solide / zystisch / gemischt solide und zystisch

KM-Enhancement im Vergleich zum Pankreasgewebe: arteriell:  hypo-/ iso-/ hyper- I venös: hypo-/ iso-/ hyper-    
    
Infiltration: nein /  T1: ≤ 2cm / T2: ≤ 4 cm / T3: > 4 cm oder Infiltration Duodenum oder DHC / T4: Infiltration von Nachbarorganen:  Magen / Milz / Duodenum / Jejunum / Kolon / Nebenniere links / rechts, Truncus coeliacus, Arteria mesenterica superior und/oder Arteria hepatica communis (Gefäßinfiltration siehe im Detail unten) (Serie/ Bildnummer)  
Ductus pankreaticus:  unauffällig / Dilatation prästenotisch mit max. Durchmesser: \_\_   
Ductus heptocholedochus (DHC):  unauffällig / Dilatation prästenotisch mit max. Durchmesser: \_\_ / Stent regelrecht   
    
Lymphknoten lokoregionär:  Keine suspekten LK / suspekte LK. Anzahl:\_\_, max. \_mm. Lokalisation:\_\_ (Serie/ Bildnummer)  
Lymphknoten distant:  Keine suspekten LK / suspekte LK. Anzahl:\_\_, max. \_mm. Lokalisation:\_\_   
    
Gefäßbezug des Primärtumors (Angabe in Grad der Zirkumferenz)    
Aorta (ventral): nein / <180° / > 180° / Deformierung   
Truncus coeliacus:  nein / <180° / > 180° / Deformierung    
Arteria hepatica communis: nein / <180° / > 180° / Deformierung    
Arteria hepatica propria: nein / <180° / > 180° / Deformierung    
Arteria gastroduodenalis (abgangsnah): nein / <180° / > 180° / Deformierung   
Arteria mesenterica superior:  nein / <180° / > 180° / Deformierung  
Arteria lienalis: nein / <180° / > 180° / Deformierung  
Anatomische Gefäßvarianten:  nein / akzessorische Arteria hepatica dextra / communis aus der AMS / sonstige: \_\_ Infiltration: nein/ <180° / > 180° / Deformierung   
  Vena mesenterica superior:  nein / <180° / > 180° / Deformierung / 1. Jejunalast infiltriert / Thrombose   
Vena lienalis nein, nein / <180° / > 180° / Deformierung / Thrombose   
Pfortader nein, nein / <180° / > 180° / Deformierung / Thrombose / Kommentar: zB kavernöse Transformation   
    
Atherosklerose Truncus coeliacus: nein/ Stenose ca. \_ %   
Atherosklerose AMS: nein/ Stenose ca. \_ %   
    
Aszites:  nein / ja: wenig / ausgeprägt / peritoneale Implantate. Lokalisation:\_\_   
    
Leber:  unauffällig / Lebermestastasen: Anzahl: \_  in Segment: \_\_ (Serie / Bildnummer) Messung von max. 2 Läsionen

(RECIST1.1): L01:\_\_ und L02:\_\_ / sonstige Leberläsionen [Ätiologie]: Anzahl: \_\_ in Segement:\_\_   
Gallenwege / Gallenblase:  unauffällig / Cholestase/ Choledocholithiasis / Cholezystolithiasis   
Milz:  unauffällig/ Splenomegalie craniocaudal max. \_\_cm.   
Niere/ Ureter:  unauffällig / Auffälligkeit:\_\_   
Nebenniere:  unauffällig / Auffälligkeit:\_\_   
Darm:  unauffällig / Auffälligkeit:\_\_   
Beckenorgane:  unauffällig / Auffälligkeit:\_\_   
Knochen:  unauffällig / Auffälligkeit:\_\_   
Miterfasste basale Lungenabschnitte:  unauffällig / Auffälligkeit:\_\_   
    
**Beurteilung:**  
V.a. Pankreas-NET im \_\_ / Bek. Pankreas-NET im \_\_  
Insg. cT\_N\_M\_ (die größte Läsion bestimmt T-Stage, falls mehrere Läsionen Tx (Anzahl); M: hepatisch / pulmonal / ossär / lymphogen)