



CT - Befund

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
besten Dank für die Überweisung Ihres Patienten:

geb. am 1966.

Anamnese

- chronisch Hepatitis C (ED 06/2023)
- Vollbild der Leberzirrhose ohne Zeichen der Dekompensation oder des relevanten portalen Hypertonus 12/23
- 4 HCC-suspekte Läsionen in Seg. V und VI

Nebendiagnosen:

- Hypertonie
- Diabetes mellitus Typ 2
- Nikotinabusus

Detailfragestellung

Pat. mit chron. Hep C, 4 HCC suspekten Läsionen in Seg V und VI, erhöhtes AFP
Erbitten Staging CT Thorax/Abdomen: HCC? Anhalt für Metastasierung?
Umgehungskreisläufe?

CT Thorax, Abdomen mit Becken, KM i.v. (ggf. KM oral), durchgeführt am 21.12.2023 um 14:15 - angefordert: **CT Thorax**

Methodik

Siemens Somatom Force nativ und i.v.-Kontrastmittelapplikation (Accupaque 350, 80 ml) mit 35 s und 70 s Delay. Axiale Primärrekonstruktionen im Weichteilfenster in 3 mm Schichtdicke, sowie multiplanare Rekonstruktionen im Weichteil- und Knochenfenster.

Befund

Es liegt eine externe Abdomen-MRT vom 15.09.2023 zum Vergleich vor.

Eingeschränkte Beurteilbarkeit bei Bewegungsartefakten.

Thorax:

Partiell erfasste Schilddrüse normal groß und regelrecht kontrastiert. Herz normal groß. Kein Perikarderguss. Supraaortale und mediastinale Gefäße regelrecht konfiguriert. Koronarsklerose. Aortensklerose. Normalkalibriger Truncus pulmonalis und thorakale Aorta. Akzentuierte Lymphknoten mediastinal. Im Übrigen keine pathologisch vergrößerten Lymphknoten thorakal.

Ösophagus ohne umschriebene Wandverdickung. Kleine axiale Hiatushernie. Tracheobronchialsystem frei. Kein Pneumothorax. Kein Pleuraerguss. Keine pulmonalvenöse Stauung. Partiiell verkalkter Nodulus bis 10 mm im linken Unterlappensegment 8 (S8 B92), vereinbar mit einem Hamartom DD postentzündliches Granulom. Vereinzelte teils verkalkte Noduli im rechten Mittel- und Unterlappen bis 7 mm LAD (exemplarisch S11 B94, S8 B48 und 51).

Abdomen:

Leber vergrößert mit einem Längsdurchmesser in der MCL von 22 cm und abgerundetem Rand und höckriger Oberfläche. In der arteriellen und venösen Phase hypodense Läsion im Lebersegment III (S6 B102). Ca. 5 mm messende flau hyperdense Läsion im Segment VII in der arteriellen Phase ohne Korrelat in der venösen Phase (S 6, B79). Keine Erweiterung der intra- oder extrahepatischen Gallenwege. DHC bis 8 mm weit. Pfortader regelrecht kontrastiert. Prall gefüllte Gallenblase ohne umschriebene Wandverdickung mit kleinen röntgendichten Konkrementen. Normal große, homogene Milz. Regelrecht lobuliertes Pankreas ohne fokale Läsionen. Nebennieren bds. schlank. Nieren seitengleich und regelrecht kontrastiert. Ampulläres Nierenbecken bds. Ableitende Harnwege normal weit, keine Konkreme. Prall gefüllte Harnblase glattwandig und ohne fokale Wandverdickung. Prostata vergrößert mit einem Querdurchmesser von 56 mm. Gastrointestinaltrakt ohne umschriebene Wandverdickung oder Kalibersprung. Angiosklerose. Keine pathologisch vergrößerten Lymphknoten abdominell oder inguinal. Weichteilmantel unauffällig. Fetthaltige Inguinalhernie bds. Viszeralgefäße regelrecht kontrastiert. Keine freie Flüssigkeit.

Skelett:

Keine suspekten ossären Läsionen. Spondylosis deformans. Osteochondrosis intervertebralis. Facettengelenksarthrose. Koxarthrose bds. ISG-Arthrose. Regelrechter Symphysenspalt.

Beurteilung

1. Zeichen der Leberzirrhose. In Zusammenschau mit der MRT vom 15.09.2023 am ehesten Regeneratknoten im Lebersegment VII, im Übrigen kein Anhalt für HCC typische Raumforderungen. Leberzyste im Segment III.
2. Kein Anhalt für eine hämatogene oder lymphogene Metastasen.
3. Teils verkalkte Noduli bipulmonal, a. e. postentzündlichen Granulomen entsprechend.
4. Keine Lymphadenopathie.
5. Cholezystolithiasis. Prostatahyperplasie.

Mit freundlichen Grüßen

Dieser Befund wurde elektronisch abgezeichnet und ist auch ohne Unterschrift gültig.