Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Zentrum für Interdisziplinäre Sonographie

Direktoren: Prof. Dr. med. J. Hampe, Prof. Dr. med. R.-T. Hoffmann

Leiterin: Dr. med. N. Kampfrath



Universitätsklinikum Carl Gustav Carus • 01304 Dresden

MK1 Medizinische Klinik I MK1-A3 Onkologische Ambulanz Fetscherstr. 74 01307 Dresden



Sonographie - Befund

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege, besten Dank für die Überweisung Ihres Patienten geb. am 1975.

Anamnese

1). Karzinom des gastroösophagealen Übergangs, AEG II

27.09.2022 Erstdiagnose; C16.0 (43-46cm ab ZR)

M8140/3 Infiltration durch Strukturen eines exulzerierten, schlecht differenzierten Adenokarzinoms, intestinaler Typ nach der Laurén-Klassifikation

cT3 cN1 cM0 G3, Mikrosatellitenstatus: stabil

10.11.2022 OP diagn. Laparoskopie: intraop. ohne Anhalt für Peritonealkarzinose

(diagnostisch)

17.11.2022 - 29.12.2022 CTx 4 Zyklen FLOT (kurativ-neoadjuvant) , planm. beendet,

Nebenwirkungen: Hand-Fuß-Syndrom? Gr. 2 09.02.2023 OP daVinci-assistierte, minimal invasive

Ösophagusresektion

(RAMIE) mit Lymphadenektomie, Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler

Anastomose (kurativ) ypT3 ypN1 (2/17) L1 V1 Pn1 R0, M8140/3 32 mm messende Infiltration

durch ein überwiegend solide, teils kribriform, gering muzinös und

zellvereinzelnd wachsendes Adenokarzinom;

Tumorregressionsgrad nach Becker

et al. 2003: Grad 3

23.03.2023 - 04.05.2023 CTx 4 Zyklen FLOT (kurativ-

adjuvant), Nebenwirkungen:

Hand-Fuß-Syndrom Gr. 2

Weitere Diagnosen:

Z.n. Alkoholabusus

Detailfragestellung

Kontrolle siehe CT-Befund: hypodense rundliche Läsionen im Lebersegment II und Lebersegment II/IVa --> Lebermetastasen?

Sonographie Leber mit KM, durchgeführt am 13.07.2023 um 09:50

Befund

Leber: Gut beurteilbar, Organ nicht vergrößert , mit regelrechter Kontur. Oberfläche glatt. Echomuster homogen und nicht verdichtet ohne dorsale Schallabschwächung. Regelrechtes Gefäßbild.

B-Bildsonografisch stellen sich ubiquitär in beiden Leberlappen mehrere rundliche, echoreiche Läsionen dar, exemplarisch Segment II mit 25 x 26 mm. Kontrastiert wird die Läsion in Segment II. Gabe von SonoVue.

In der arteriellen Phase zeigt sich eine rasche, diffuse Aufnahme des Kontrastmittels. Die Läsion grenzt sich hyperkontrastiererend ab. In der portalvenösen Phase kommt es zu einem raschen Auswaschen und die Läsion stellt sich ab 18s p.i. hypokontrastierend dar und bleibt dies auch in der Spätphase. In der Übersicht stellen sich in der Spätphase weitere hypokontrastierende, rundliche Läsionen (mind. 5) im rechten Leberlappen dar.

Beurteilung

Bei der Läsion in Segment II handelt es sich a.e. um eine Metastase. Zudem Darstellung von mind. 5 weiteren metastasenverdächtigen Läsionen im rechten Leberlappen.

