

Pat: [REDACTED] geb. [REDACTED] 1986 [REDACTED]

Sehr geehrte Frau [REDACTED]

besten Dank für die freundliche Überweisung Ihrer oben genannten Patientin.

Kurzanamnese:  
mehrere Läsionen i.d. Leber i. Sono dargestellt

Fragestellung:  
MRT Leber

Erbetene und durchgeführte Untersuchung:

**29.12.2022: MRT der Leber**

**Methodik:**

Transversal T1-VIBE-FS, koronar T1-VIBE-Dixon in und opposed phased sowie Fett- und Wasserbild. Transversal Diffusionsbildgebung. Transversal T2-TSE-FS. Koronar T2-HASTE. Nach der intravenösen Applikation von Primovist transversal T1-VIBE-FS arteriell, venös und portalvenös.

Anschließend koronar T1-VIBE-Dixon in und opposed phased sowie Fett- und Wasserbild. Anschließend in einer leberspezifischen Spätphase transversal und koronar T1-VIBE-FS. Koronar T1-FLASH-2D-FS.

**Befund und Beurteilung:**

Mehrere Herdbefunde in beiden Leberlappen.

Der größte Leberherdbefund befindet sich im linken Lappen mit einer Größe von etwa 4 cm.

Die Leberherdbefunde zeigen nach der Kontrastmittelgabe ein starkes randständiges, knotenförmiges Kontrastmittelenhancement. Die Leberherdbefunde sind hypointens auf T1-Aufnahmen und hyperintens auf T2-Aufnahmen und besitzen keine eindeutige Diffusionsstörung. **Insgesamt sind diese Befunde vereinbar mit Leberhämangiomen.** Zur Diagnosesicherung ist eine ergänzende Sonographie mit Kontrastmittel zu empfehlen (eventuell MRT-Verlaufskontrolle nach 6 Monaten)..

Kein Nachweis suspekt vergrößerter Lymphknoten im Abdomen-Becken-Bereich.

Milz und Pankreas unauffällig.

Gallenblase und Gallenwege unauffällig.

Geringe Erweiterung des Nierenbeckens linksseitig.

Keine Erweiterung des Nierenbeckenkelchsystems rechtsseitig.  
Ureter beidseits normal weit.  
Regelrechte Kontrastierung der großen abdominalen Gefäße.  
Regelrechtes Knochenmarksignal im Untersuchungsgebiet.  
Keine freie Flüssigkeit im Untersuchungsgebiet.  
Kein Pleuraerguss beidseits.

Mit kollegialen Grüßen

