

10/05/2023

Estimado Doctor (a):

El examen realizado a paciente DOTE ARROYO, JOSE ANGEL, ha dado el siguiente resultado:

## **PET/CT Fluor 18-PSMA**

### **INFORMACIÓN CLÍNICA:**

Ca de próstata avanzado. Indicación del examen: Control.

### **DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO:**

Examen efectuado en un aparato PET/CT Siemens mCT. Aproximadamente 50 minutos después de la inyección endovenosa de 8.5 mCi de 18Fluor PSMA obtuvieron imágenes PET/CT simultáneas desde el cráneo a los muslos. Estas fueron corregidas por atenuación y fusionadas. Estudio efectuado con medio de contraste yodado.

### **HALLAZGOS:**

No se aprecian adenopatías cervicales, mediastínicas e hiliares.

Pequeñas imágenes nodulares pulmonares aisladas de hasta 4 mm, sin aumento de captación del trazador.

No se observan adenopatías mesentéricas, retroperitoneales o ilíacas.

Linfonodos ilíacos aislados con leve captación del radiotrazador, SUV max 2.7, inespecíficos.

Cambios post quirúrgicos de prostatectomía sin alteraciones.

Lesión lítica insuflante con áreas escleróticas hipercaptante en el aspecto lateral del 4º arco costal izquierdo, SUV max 9.2.

Leve aumento de captación del trazador sin correlación tomográfica en el aspecto lateral del 6º arco costal derecho, SUV max 3.6, indeterminado.

Pequeña lesión esclerótica en hueso ilíaco derecho con tenue captación del trazador, SUV max 2.5.

Resto de las imágenes analizadas demuestran distribución habitual del radiotrazador, con contraste fisiológico en glándulas lagrimales, salivales, hígado, bazo, vía biliar e intestino.

### **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:**

Cambios post quirúrgicos de prostatectomía.

Linfonodos ilíacos aislados con leve captación el trazador, inespecíficos.

Lesión lítica insuflante con áreas escleróticas en 4º arco costal lateral izquierdo, hipercaptante, que puede corresponder a displasia fibrosa, aunque no se puede descartar localización secundaria. Se sugiere controlar.

Resto de la exploración negativa.



Dr. Hugo Lavados Mackenzie  
Médico Nuclear