



T.C. Sağlık Bakanlığı Teleradyoloji Sistemi  
KAYSERİ ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ  
Radyoloji Sonuç Raporu



Hastanın Adı Soyadı	AYŞE MELİKE MEHMETBEYOĞLU	Protokol Numarası	34073796
Cinsiyeti	Kadın	Çekim Tarihi	14/11/2024 15:05:45
LOINC Kodu		Erişim Numarası	34073796
Doğum Tarihi	15/10/1977	Klinik	169-NÜKLEER TIP

## Bulgular

-Sol memede retrareolar alanda, meme başını invaze eden 28x18mm boyutlarında yoğun hipermetabolik aktivite gösteren lobule primer malign prosesle uyumlu yer kaplayıcı oluşum,

-Sol meme üst iç kadranda göğüs duvarı anterior komşuluğunda belirgin FDG tutulumu göstermeyen 13x8mm boyutlarında düzgün sınırlı yumuşak doku artım alanı (benign proses?),

-Sol aksillada yoğun hipermetabolik aktivite gösteren kısa çapı 12 mm'ye ulaşan metastaz ile uyumlu lobüle yumuşak doku artım alanı,

-Sağ akciğer orta lob lateral segment subplevral alanda belirgin FDG tutulumu göstermeyen 4 mm çapa ulaşan nodular dansite artışı (BT ile takip önerilir).

-Karaciğerde büyüğü segment 4'te 23 mm çapa ulaşan en az 2 adet yoğun hipermetabolik aktivite gösteren hipodens yer kaplayıcı oluşumlar izlendi (metastaz).

-Bulky sol adrenal beze ait hafif düzeyde artmış FDG tutulumu gözlenmektedir.

-Pelvik bölge sağ adnexal alanda mesaneye sağdan bası yapan en büyüğü 95x64mm boyutlarındae az iki adet heterojen dansitede orta düzeyde hipermetabolik aktivite gösteren yer kaplayıcı oluşumlar (senkron malign proses? / metastaz; Krukenberg TM?).

-Lumbal 3. vertebra korpusunda patolojik fraktür ile uyumlu yükseklik kaybı ve yoğun artmış FDG tutulumu gösteren litik sklerotik görünüm,ler,

-Sağ humerus başı, vertebral kolon, sternum, kostalar, her iki skapula, pelvis ve her iki femura uyan multiple odakta yoğun hipermetabolik aktivite gösteren metastatik litik lezyonlar ile kemik iliğine ait fokal yoğun artmış FDG tutulumları.

2/2

## Sonuç ve Öneriler

PET, BT ve birleştirilmiş PET/BT görüntülerinin inceleme bulguları:

-Beyin gri cevherde normal simetrik yoğun fizyolojik FDG tutulumu gözlenmekte olup, fokal veya anormal FDG tutulumu izlenmemektedir. Beyin gri maddesindeki fizyolojik FDG tutulumu ilişkili beyin lezyonlarını maskeleyebilir, bu nedenle ön tanı göz önüne alındığında daha iyi beyin değerlendirmesi için beyin MRI önerilir.

-Sağ krikoid eklem posterior komşuluğunda BT anatomik karşılığı izlenmeyen fokal yoğun artmış aktivite tutulumu izlenmiştir (SUVmax;9.4).

-Bu görünüm dışında baş ve boyun bölgesinde FDG tutulumu gösteren fokal lezyon ve servikal lenfadenopati izlenmedi.

-FDG tutulumu gösteren mediastinal lenfadenopati gözlenmedi.

-Sol memede retrareolar alanda, meme başını invaze eden 28x18mm boyutlarında yğun FDG tutulumu gösteren(SUVmax;8.2) lobule primer malign prosesle uyumlu yer kaplayıcı oluşum izlenmektedir.

-Sol meme üst iç kadranda göğüs duvarı anterior komşuluğunda belirgin FDG tutulumu göstermeyen 13x8mm boyutlarında düzgün sınırlı yumuşak doku artım alanı izlenmektedir (benign proses?).

-Sol aksillada yoğun artmış FDG tutulumu gösteren (SUVmax 3) kısa çapı 12 mm'ye ulaşan metastaz ile uyumlu lobüle yumuşak doku artım alanı gözlenmektedir.

-Sağ meme parankimi içerisinde belirgin FDG tutulumu gösteren yer kaplayıcı oluşum ile sağ axillada belirgin hipermetabolik aktivite gösteren lenfadenopati gözlenmemiştir.

- Akciğer parankim alanlarında da FDG tutulumu gösteren nodül / yer kaplayıcı oluşum görülmemiştir. Sağ akciğer orta lob lateral segment subplevral alanda belirgin FDG tutulumu göstermeyen 4 mm çapa ulaşan nodular dansite artışı izlenmektedir.

-Miyokarda fizyolojik diffüz FDG tutulumu izlenmektedir.

-Plevral veya perikardiyal efüzyon gözlenmemiştir.

-Karaciğer normal boyutlarda ve homojen fizyolojik FDG tutulumu gözlenmekte (SUVmax;2.5) olup, büyüğü segment 4'te 23 mm çapa ulaşan en az 2 adet yoğun artmış FDG tutulumu (SUVmax;8) gösteren hipodens yer kaplayıcı oluşumlar izlendi (metastaz).

-Bulky sol adrenal beze ait hafif düzeyde artmış FDG tutulumu gözlenmektedir (SUVmax 2. 2).

-Pelvik bölge sağ adnexal alanda mesaneye sağdan bası yapan en büyüğü 95x64mm boyutlarındae az iki adet heterojen dansitede artmış FDG tutulumu gösteren (SUVmax 5.3) yer kaplayıcı oluşumlar gözlenmektedir (senkron malign proses/metastaz; Krukenberg TM?).

-Mide belirgin dilate görünümde izlenmekte olup fundus kesimi mediastene herniye görünümündedir.

-FDG avid abdominopelvik lenfadenopati veya mezenterik/peritoneal nodül izlenmedi.

-Batin ve pelvik yapılarının geri kalanı, dalak, pankreas ve bağırsaklar fizyolojik FDG tutulumu göstermekte ve FDG tutulumu gösteren nodül / yer kaplayıcı oluşum izlenmemiştir.

-Lumbal 3. vertebra korpusunda patolojik fraktür ile uyumlu yükseklik kaybı ve yoğun artmış FDG tutulumu gösteren litik sklerotik görünüm izlenmektedir (SUVmax 6.9).

-Sağ humerus başı, vertebral kolon, sternum, kostalar, her iki skapula, pelvis ve her iki femura uyan multiple odakta yoğun artmış FDG tutulumu gösteren litik lezyonlar ile kemik iliğine ait fokal yoğun artmış FDG tutulumları gözlenmektedir (en yoğun lezyon sol femur trokanterinde (SUVmax 8.3) . Sol klavikula medialinde ve sol femur diafizinde fraktür ile uyumlu görünüm izlenmektedir.

Arş. Gör. Dr. Saniye Nur KAFALI Prof. Dr. Mustafa KULA

Dip.Tes. No: 210596 Dip. Tes. No: 66085

1/2