



ВІДДІЛЕННЯ ПЕТ-КТ ДІАГНОСТИКИ

Пацієнт: Федоришина Оксана Володимирівна, 2000 р.н.

ПЕТ/КТ всього тіла з контрастним підсиленням

2024.06.05 / #51636/24

Внутрішньовенно введено F18ДГ - 214.10001 МБк, кат. - АД, ефективна доза ПЕТ - 4.0999999 мЗв, КТ - 18.700001 мЗв

Протокол дослідження:

Для кореляції доступне попереднє представлене КТ-дослідження від 23.05.2024р. (ID: 60617).

Референтні значення: медіастинальний кров'яний пул SUVmax=1,39, пул паренхіми печінки SUVmax=1,97.

Пневматизація параназальних синусів не порушена. Артефакти від дентальних конструкцій на рівні лицевого черепа. Відмічається відносно симетричний метаболізм радіофармпрепарату в області піднебінних мигдаликів. М'язи дна ротової порожнини симетричні. Глотка та гортань мають чіткі контури та нормальну товщину стінок, додаткових утворів не виявлено.

Щитоподібна залоза не збільшена, структура звичайна, без ознак патологічного підвищення метаболізму.

Візуалізуються множинні метаболічно активні лімфовузли шиї двобічно та надключично (рівнів IV, V) - праворуч зливні - конгломерат 5.2x1.3x5.3 см до SUVmax=8.39, ліворуч - одиничні до 1.5 см діаметром до SUVmax=7.46, та передньо-шийні (рівень VI) - 2.1x1.2 см до SUVmax=7.00.

В аксилярних ділянках та під грудними м'язами - лімфовузли не збільшені, без ознак метаболічної активності.

Перевага залозистої тканини над жировою в обох молочних залозах, без ПЕТ-чутливої патології.

В середостінні візуалізуються множинні метаболічно активні лімфовузли преваскулярно - зливні з поширенням в ділянку яремної вирізки двобічно - до лімфовузли розмірами до $2,1x1,5\,$ см до SUVmax=8,91, пара- та субаортально - до $2,0x1,4\,$ см до SUVmax=7,14, паратрахеально праворуч (рівень 1/2/4R) - до $3,6x2,5x8,2\,$ см до SUVmax=10,78, ліворуч - поодинокі (2/4L) - до $1,2\,$ см до SUVmax=4,91, субкарінально - до $2,2x1,8\,$ см до SUVmax= $9,45\,$ з поширенням за ходом правої легеневої зв'язки. В правому корені рівень 10 - до $1,5x1,1\,$ см до SUVmax= $6,23.\,$

Трахея та головні бронхи прохідні. Лімфовузли лівого кореня - не збільшені, метаболічно неактивні.

Паренхіма легень звичайної пневматизації, інфільтративних чи вогнищевих змін не виявлено.

Рідина в плевральних порожнинах відсутня.

Шлунок та петлі кишківника - без особливостей, без ПЕТ-чутливої патології.

Печінка збільшена, вертикальний розмір правої частки 19,7 см, паренхіма однорідної щільності, без вогнищевої фіксації РФП.

Жовчний міхур звичайних розмірів, вміст однорідної щільності, рентгенконтрастних конкрементів не виявлено.

Селезінка не збільшена, краніо-каудальний розмір до 11,0 см, без вогнищевих змін чи патологічного підвищення метаболізму.

Підшлункова залоза не збільшена, контур чіткий фестончастий.

Наднирники не збільшені, форма збережена. Нирки розташовані типово, їх паренхіма нормальної товщини. Чашково-мисковий комплекс, сечоводи звичайної конфігурації; рентгенконтрастних конкрементів не визначається.

Внутрішньочеревної та заочеревинної лімфаденопатії не виявлено, збільшених чи метаболічно активних лімфовузлів не відмічається.

Сечовий міхур адекватно наповнений. Тіло та шийка матки виглядають незміненими, порожнина не розширена, без ПЕТ-чутливої патології. Яєчники прослідковуються, фолікулярної будови двобічно.

Тазової лімфаденопатії не виявлено, збільшених чи метаболічно активних лімфовузлів не відмічається. В Дугласовому просторі - помірна кількість вільної рідини (фізіологічно).

В пахових ділянках лімфовузли не збільшені, метаболічно неактивні.

Кістково-деструктивних, остеосклеротичних змін вторинного характеру чи вогнищевого ураження кісткового мозку на тлі його дифузної помірної реактивації - достовірно не визначається.

Висновок:

Лімфома Ходжкіна, змішано-клітинний варіант. ПЕТ/КТ-стадіювання.

ПЕТ/КТ-ознаки метаболічно активних лімфовузлів двобічно шийно-надключичної ділянки, медіастинально та правого кореня.

Гепатомегалія. Дифузна реактивація кісткового мозку.

Радіологічне стадіювання: St. II за Ann Arbor staging system. Deauville criteria score 5 (PET-positive).

Лікар-рентгенолог, радіолог: Карпова О.О.