



КНП "КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ КЛІНІЧНИЙ
ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР
ЦЕНТР ЯДЕРНОЇ МЕДИЦИНИ"
03115, м. Київ, вул. Верховинна, 69
petctkyiv@gmail.com

Протокол поєднаного ПЕТ-КТ дослідження

Пацієнт (П.І.Б.): Федоришина Оксана Володимирівна

Дата народження: 26.05.2000р.

№ медичної карти: 11097/24

Вага пацієнта: 46 кг

Дата проведення дослідження: 16.08.2024р.

Апарат на якому проводилось дослідження: ПЕТ-КТ GE Discovery STE16

РФП: 18 F-FDG

Активність РФП: 184 МБк

Шлях введення РФП: в/венно

Ефективна доза low-dose КТ: 5.32 мЗв

Ефективна доза ПЕТ: 3.49 мЗв

Сумарна доза ПЕТ/КТ: 8.81 мЗв

Підготовка: дослідження проведено натще, пероральне водне навантаження.

Дослідження проведено на 60 хв. після ін'єкції РФП.

Область обстеження: від надбрівних дуг до с/3 стегна.

Показник цукру на момент обстеження: 5.1 ммоль/л

Діагноз: Лімфома Ходжкіна ст. ІІВ

Anamnesis morbi:

ПГЗ від 31.05.2024р. – ЛГМ, змішано-клітинний варіант

Хіміотерапія – 2 курси (25.07.2024р.)

Описання знімків ПЕТ-КТ дослідження: На серії томограм візуалізується:

Шия: фізіологічний розподіл радіоактивного препарату.

Лімфатичних вузлів з патологічним накопиченням РФП не відмічається.

В щитоподібній залозі ділянок з патологічним накопичення РФП не виявлено.

Візуалізується симетрична фіксація препарату в мигдаликах, що є фізіологічним процесом.

Грудна клітка:

Візуалізуються поодинокі надключичні лімфатичні вузли справа та зліва як ділянки низької інтенсивності патологічної метаболічної активності SUVmax до 1,0 овальної форми з чіткими контурами, метаболічними розмірами до 7,0x10,0 мм

На фоні тимусу у стадії неповної інволюції, візуалізуються поодинокі превазкулярні, паратрахеальні та парааортальні лімфатичні вузли низької інтенсивності патологічної метаболічної активності SUVmax до 1,2 овальної форми з чіткими контурами, метаболічними розмірами до 9,0x11,0 мм

У паренхімі обох легень ділянок з патологічним накопиченням РФП не виявлено.

У обох молочних залозах без патологічної фіксації РФП.

Медіастинальний пул SUVmax 1,3

Черевна порожнина: фізіологічний розподіл радіоактивного препарату.

У паренхімі печінки ділянок з патологічним накопиченням РФП не виявлено.

Печінковий пул SUVmax 1,9

Правий та лівий наднирники без патологічної фіксації РФП.

Лімфатичні вузли черевної порожнини та заочеревинного простору без патологічної фіксації РФП.

У паренхімі селезінки фізіологічний розподіл радіоактивного препарату, пул SUVmax 1,5 (розміри по КТ 82,0x41,0 мм)

В проекції підшлункової залози ознак патологічного накопичення РФП немає.

У стінках шлунку та кишківника без патологічної фіксації РФП. У заочеревинному просторі додаткових утворень з патологічним накопиченням РФП немає.

Малий таз: фізіологічний розподіл радіоактивного препарату.

Лімфатичних вузлів з патологічним накопиченням РФП не відмічається.

У порожнині малого тазу додаткових утворень з патологічним накопиченням РФП не відмічається.

Скелет: фізіологічний розподіл радіоактивного препарату.

Ознак FDG-активного остеолітичного ураження не відмічається.

В міокарді, нирках та сечовому міхурі відмічається фізіологічне накопичення РФП.

Заключення:

На момент обстеження виявлено ПЕТ/КТ ознаки залишкових надключичних та внутрішньогрудних лімфатичних вузлів з практично повною метаболічною регресією – PET negative. Deauville criteria 2

Інших даних за наявність FDG-активної патологічної метаболічної тканини немає.

У порівнянні з ПЕТ-КТ обстеженням від 5.06.2024р. відмічається виражена позитивна динаміка.

Лікар радіонуклідної діагностики Лоза О.Б.



Увага! ^{18}F -FDG не є специфічним радіофармпрепаратом. Неможливо виключити наявність FDG-нечутливого типу пухлин. Достовірність даних ПЕТ/КТ вважати протягом трьох тижнів.

Дане закінчення не може бути достовірним діагнозом. Рекомендовано консультація профільних спеціалістів для встановлення остаточного діагнозу.