

RIJSSEN VAN, L.B.
UMCA
1105 AZ AMSTERDAM
Nederland

Amsterdam, 10-11-2023

Accessionnummer: UMCA3791043
Bezoekdatum:

Betreft: Khalili, Ali
M HAVELAARLN 24
1183 NE AMSTELVEEN
Nederland
Geb.: 26-6-1984
Reg.nr.: 2201219
BSN:

REPORTBODY

Klinische gegevens: tumor cavum nasi links

Vraagstelling: (lokale uitbreiding, intracraniele uitbreiding, lymfeklieren. radiologische DD, uitbreiding, botinvasie

Datum onderzoek: 02-Nov-2023, 13:45, 02-Nov-2023, 11:12
Onderzoek: MRI SINUS, CT SINUS

Verslag:

MRI sinus:

Onderzoek van de neus bijholten, zowel MRI als CT. Geen eerder onderzoek ter vergelijking. Bilaterale obliteratie van de sinus maxillaris aan de linkerszijde, voornamelijk op basis van postobstructie stase waarbij uitgebreide reactiviteit in het vetweefsel rond de sinus maxillaris, in de linkerwang, doorlopend over de kaak in de hals. Tevens ook reactieve veranderingen intraorbitaal links. De obstructie wordt veroorzaakt door een polypoïde laesie t.p.v. het infundibulum met volledige obliteratie. Deze lijkt uit te gaan er van uit de middelste neusgang/mediale concha niet goed herkenbaar. Diameter in het axiale vlak ongeveer 29 mm en een AP-diameter van 33 mm. De craniocaudale diameter bedraagt 44 mm (met name ook omdat er ook uitbreiding is in de onderste neusgang). Heterogene signaalintensiteit waarbij het deel in de sinus maxillaris wat intermediair op T2 is met evidente diffusierestrictie en nauwelijks aankleuring. Het gedeelte in het cavum nasi heeft deels ook enige aankleuring, echter ook delen met identiek aan signaalkarakteristieken als de laesie in de sinus maxillaris. Op het CT-onderzoek is er remodelering van de wanden van de sinus maxillaris, geen ossale destructie. Intact neus septum.

A.g.v. de obliteratie van het cavum nasi links ook slijmvlieszwelling/opvulling van de sinus

frontalis aan de linkerzijde. Aan de rechterzijde luchthoudende neusbijholten.

Asymmetrische retrofaryngeale klier links met korte as diameter van 6,0 mm (Serie 2, Beeld 12). Level 2 links 7,6 mm in level 2 rechts 7,1 mm. Ook submandibulair beiderzijds wel prominente klieren van 6,1 mm links (Serie 2, Beeld 19) en 6,4 mm rechts. (Serie 2, Beeld 19)

Conclusie:

Massa cavum nasi links met obliteratie en infundibulum en postobstructie stase in de linkersinus maxillaris met veel reactiviteit in het aangezicht. Radiologisch meest passende bij benigne/polypoïde origine. Beeld niet geheel specifiek voor een inverted papilloom. Geen invasieve/destructieve kenmerken.

Datum verslag: 03-Nov-2023, 15:44

Auteur: Graaf, Pim de

Met vriendelijke groet,