

画像診断報告書

患者ID	〇〇〇〇-〇〇〇〇		
患者氏名	〇〇 〇〇 様 (女)	生年月日	19XX 年 XX 月 XX 日 (検査時 75 歳)
臨床診断	下部胆管 Ca.疑い		
検査目的	閉鎖性黄疸の精査		
臨床情報	尿の色が濃くなったため、H XX XX/XX 日に当院内科を受診し、血液検査にて、高ビリルビン血症、肝胆道系酵素の上昇を認めた。腹部 US を行い、肝内胆管及び総胆管の拡張を認め、下部胆管の壁肥厚を認めた。		
部位/モダリティ	胸部～骨盤 / CT	検査日時	20XX 年 XX 月 XX 日 XX:XX
検査実施 医療機関	〇〇病院	造影剤	
依頼医/依頼科	△△Dr. / 外科	病棟	
希望対応	通常		

読影担当医	〇〇 〇〇
読影所見	<p>下部膵内胆管に全周性の肥厚を認め、胆管癌を疑います。胆嚢管起始部まで壁肥厚が疑われます。遠位部の総胆管、肝内胆管の拡張を認めます。左右肝管分岐部には壁肥厚はありません。</p> <p>右肝動脈は総胆管の背側を走行する一般的なパターンです。腫瘍の右肝動脈、門脈浸潤を疑う所見はありません。</p> <p>胆嚢内には高吸収結石を認めます。明らかなリンパ節腫大は認めません。左下腹部壁下に径 8mm、6mm の結節を認め、播種の可能性があります。肝転移、その他の腹部臓器に転移を疑う所見は認めません。</p> <p>右肺中葉、胸膜下に多角形の径 6mm の結節を認めます。炎症性結節を疑いますが、術後フォローをお願いします。</p> <p>甲状腺はびまん性に腫大しています。甲状腺機能のチェックをお願いします。</p> <p>有意なサイズの縦隔リンパ節腫大、その他の縦隔器質病変は指摘できません。胸水ありません。</p> <p>骨粗大病変は指摘できません。</p> <p>その他、有意な所見はありません。</p>
読影診断	<ul style="list-style-type: none">・総胆管癌疑い、胆嚢管まで浸潤の可能性、左右肝管は保たれているものと思われます。・腹膜播種の可能性・右肺結節・甲状腺腫大 <p>読影医: 〇〇 〇〇</p>

