

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（男）	生年月日	19XX 年 XX 月 XX 日（検査時 71 歳）
臨床診断	左足部MRI		
検査目的	左足底皮下腫瘍 10日前に自覚 腫瘍精査		
臨床情報	10mm弱 触れると固く動きはない		
部位/モダリティ	下肢／ MR	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	／	病棟	
希望対応	通常		
読影担当医	〇〇 〇〇		
読影所見	足底腱膜に紡錘形の腫瘤影を認めます。こちらが触知しているものと思います。T1 強調像、T2 強調像とも低信号であり、足底線維腫症を疑う所見です。 浸潤性の発育はありません。積極的に悪性腫瘍を疑う所見ではありません。 観察範囲の骨や軟部組織に有意な所見はありません。		
読影診断	・足底線維腫症疑い		

