

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 86 歳）
臨床診断	急性肺炎にて入院中 〇〇病院紹介		
検査目的	スクリーニング的に腹部エコーを施行し、右腎にやや不整な箇所を認めます。CT にて精査をお願いします。		
臨床情報	放射線科 △△ △△ XX/XX までに読影をお願いします。		
部位/モダリティ	上腹部／ 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	／	病棟	
希望対応	通常		

読影担当医	〇〇 〇〇
読影所見	平素より、お世話になります。本日は、ご紹介ありがとうございました。
	右腎上極と副腎との間に 40×35mm の境界明瞭な腫瘍性病変を認めます。単純 CT では 20HU 程度の吸収値であり、ダイナミック撮影では早期より 120HU 程度の著明な増強効果がみられます。内部は比較的均一な腫瘍性病変の像です。腎上極に接する病変であり、腎、腎被膜、副腎後脚もしくは後腹膜に由来する腫瘍性病変を疑う所見です。 脂肪成分に乏しい血管筋脂肪腫、神経原性腫瘍（褐色細胞腫、傍神経節腫、神経節神経腫）、悪性リンパ腫、Castleman リンパ腫など、良性悪性いずれも考えられます。造影 CT のみでは判断困難であり、MR、核医学（MIBG、PET）などでの精査が必要です。カテコラミン、VMA、LDH、sIL2Rなどを測定ください。 右腎嚢胞、腎結石あり。
	肝に明らかな器質的病変を認めません。肝転移を疑うような像はありません。 胆、膵、脾に有意な所見はありません。 腹水や病的リンパ節腫大はありません。 前立腺肥大あり。 消化管に有意な所見はありません。 その他、明らかな異常を認めません。 以上、ご報告申し上げます。 今後ともよろしくお願いします。
読影診断	腎、副腎、後腹膜由来の腫瘍疑い 脂肪成分に乏しい血管筋脂肪腫、神経原性腫瘍（褐色細胞腫、傍神経節腫、神経節神経腫）、悪性リンパ腫、Castleman リンパ腫など、良性悪性いずれも考えられます。

