



Affidea Poznań DIAG ul. 28 czerwca 1956r. 223/229, 61-485 Poznań Tel. 22 44 11 111 E-mail: mcm.poznan@affidea.com

Wynik Badania Da	dania Data: 16/02/2023		lmię i Nazwisko pacjenta: ADAM KRUPA	
MR GŁOWA BEZ I Z KONTRASTEM		PESEL:	07242908992	
Nr Badania:	ACC011126523	Adres pacienta:	GLEBOWA 19E, 61-312, POZNAŃ, Polska	
Kod ICD 9:	88.901	Adies paojeina.		
Jednostka kierujaca:	SZPITAL KLINICZNY IM. K. JONSCHERA UM			
ocariostika kiorająca.	PORADNIA ONKOLOGICZNO-CHIRURGICZNA			
Lekarz kierujący:	DANUTA JANUSZKIEWICZ-LEWANDOWSKA			
Technik wykonujący:	Maria Danelska	Lekarz wykonujący /nadzorujący:	lek. Elżbieta Chlebowska, 5564062	

DANE KLINICZNE:

Stan po kraniotomii podpotylicznej i resekcji guza móżdżku. Badanie kontrolne, poprzednie 30.11.2022 r., podejrzenie zmiany resztkowej.

TECHNIKA BADANIA:

Badanie MR głowy - sekwencje SE obrazy T1 i T2 zależne oraz FLAIR, DWI i SWI z podaniem środka kontrastowego.

OPIS:

W górno-przyśrodkowych partiach lewej półkuli móżdżku przestrzeń płynowa odpowiadająca jamie opustoszeniowej o wymiarach poprzecznych 30x14 mm, w porównaniu do badania poprzedniego jest mniejsza, w zbliżonej warstwie jej wymiary wynosiły 40x23 mm i ma bardziej regularne zarysy. Na obrzeżach loży pooperacyjnej oraz wzdłuż dojścia operacyjnego linijna strefa bezsygnałowa w sekwencji SWI odpowiadające złogom hemosyderyny. Lini środkowej bezpośrednio przy przyśrodkowej ścianie loży pooperacyjnej widoczny jest hiperintensywny w obrazach T2-zależnych i FLAIR guzek o wymiarach poprzeczny 7,2x4,8 mm nie wykazujący cech ograniczenia dyfuzji i nie wzmacniający się po dożylnym podaniu środka kontrastowego. Po dożylnym podaniu środka kontrastowego widoczne jest, jedynie niewielkie linijne wzmocnieniem przy przyśrodkowej ścianie loży pooperacyjnej na odcinku długości 9 mm, jest ono znacznie mniejsze niż w badaniu poprzednim.

Migdałki móżdżku wpuklone do kanału kręgowego na głębokość do 8 mm poniżej poziomu otworu wielkiego z objawami ciasnoty w otworze.

Przestrzenie podpajęczynówkowe w operowanej okolicy nieznacznie poszerzone, poza tym o prawidłowej szerokości. Układ komorowy nieprzemieszczony w porównaniu do badania poprzedniego znacznie węższy. Szerokość trzonu prawej i lewej komory bocznej wynosi 14 mm, w badaniu poprzednim w tym miejscu wynosiła 19 mm i maksymalna szerokość komory III 9 mm, w badaniu poprzednim 15 mm. Komora IV w badaniu aktualnym nie jest uciśnięta o szerokości mieszczącej się w granicach normy.

Torbiel szyszynki o wymiarze a-p 7 mm, szerokości 8 mm i wysokości 6 mm. Intensywność sygnałów istoty białej i szarej półkul mózgu prawidłowa. Nadnamiotowo zmian patologicznych nie stwierdza się. Niewielkie pogrubienie śluzówki zatok szczękowych.

WNIOSKI:

Przy ścianie loży pooperacyjnej lity guzek budzący podejrzenie resztkowej masy guza.

Lekarz opisujący: lek. Elżbieta Chlebowska

5564062

Strona 1 z 1