

ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ-ΘΩΡΑΚΟΣ – ΚΟΙΛΙΑΣ - ΠΥΕΛΟΥ

PATIENT NAME			
HIS ID		GESY REGISTRY NO	301421
EXAMINATION DATE	12-07-2022(16:56)	GESY REFERRAL NO: 43860054 EXAM CODE: 70450 EXAM DESCRIPTION: Computed tomography, head or brain; without contrast material	
DATE OF BIRTH			
POLICE ID			

Λόγος της εξέτασης: Ca νεφρού με δευτεροπαθείς εντοπίσεις στους πνεύμονες, στο δεξιό επινεφρίδιο και στο ήπαρ. Επανελέγχος μετά από θεραπεία.
Συγκριτικός έλεγχος με προηγούμενη αξονική τομογραφία θώρακος- κοιλίας-πυέλου στις 14/2/2022.

Η εξέταση έγινε με πολυτομικό αξονικό τομογράφο, χωρίς την ενδοφλέβια έγχυση ιωδιούχου σκιαγραφικής ουσίας (ελαφρώς αυξημένα επίπεδα κρεατινίνης). Χορηγήθηκε γαστρογραφίνη από του στόματος.

ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ

Από τον έλεγχο των εγκεφαλικών ημισφαιρίων και του οπίσθιου κρανιακού βόθρου δεν διακρίνονται εστίες παθολογικών πυκνοτήτων.
Δεν παρατηρούνται στοιχεία πρόσφατης αιμορραγίας.
Φυσιολογική διαμόρφωση του κοιλιακού συστήματος και των υπαραχνοειδών χώρων.
Δεν παρατηρείται παρεκτόπιση των δομών της μέσης γραμμής.
Χωρίς αξιοσημείωτα ευρήματα από τις δομές των οφθαλμικών κογχών.
Παρατηρούνται ήπιες παχυβλεννογονικές αλλοιώσεις στα ιγμόρεια άντρα και στις ηθμοειδείς κυψέλες.

ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΤΡΑΧΗΛΟΥ-ΘΩΡΑΚΟΣ-ΚΟΙΛΙΑΣ-ΠΥΕΛΟΥ

Επανελέγχονται χωρίς ουσιαστική διαφοροποίηση συγκριτικά με την προηγούμενη εξέταση οι μικρές υπολειμματικές οζιδιακές αλλοιώσεις στους πνεύμονες άμφω καθώς επίσης και η ινώδης ταινία στο κορυφαίο τμήμα του αριστερού κάτω πνευμονικού λοβού, ευρήματα που αποδίδονται σε μεταθεραπευτικές αλλοιώσεις - αλλοιώσεις ίνωσης.
Δεν διακρίνονται νέες εστιακές αλλοιώσεις πνευμόνων.
Δεν παρατηρούνται παθολογικά διογκωμένοι λεμφαδένες στο μεσοθωράκιο και στις πύλες των πνευμόνων.
Δεν παρατηρείται περικαρδιακή ή πλευριτική συλλογή.
Χωρίς μεταβολή επανελέγχονται ολιγάριθμες μικρές υπόπυκνες αλλοιώσεις ήπατος οι οποίες δεν μπορούν να χαρακτηριστούν (σημειώνεται ότι οι εν λόγω αλλοιώσεις δεν παρουσιάζουν ουσιαστική διαφοροποίηση από την αρχική αξονική τομογραφία στις 27/7/2021 μετά από ενδοφλέβιο χορήγηση παραμαγνητικής ουσίας και δεδομένης της σημαντικής ανταπόκρισης των λοιπών εστιών, οι ανωτέρω εστίες αφορούν το πιθανότερο σε αιμαγγειώματα παρά σε δευτεροπαθείς εντοπίσεις). Εφόσον κρίνεται απαραίτητο για την θεραπευτική διαχείριση του ασθενούς, προτείνεται συμπληρωματικός έλεγχος με MRI ήπατος.
Παρατηρείται περαιτέρω ελάττωση του μεγέθους της πρωτοπαθούς εξεργασίας στον κάτω πόλο του δεξιού νεφρού.
Χωρίς μεταβολή επανελέγχεται η μικρού βαθμού υπολειμματική διόγκωση του δεξιού επινεφριδίου.
Δεν διακρίνονται παθολογικά ευρήματα από τον έλεγχο του αριστερού επινεφριδίου και

του αριστερού νεφρού, του σπληνός και του παγκρέατος.
Δεν παρατηρούνται παθολογικά διογκωμένοι λεμφαδένες οπισθοπεριτοναϊκά -
παρασπορτικά και στην πύελο.
Δεν παρατηρείται ασκιτική συλλογή.
Δεν παρατηρούνται διατεταμένες έλικες του λεπτού και παχέος εντέρου.
Σημειώνεται υπερτροφία του προστάτη αδένα (64 * 50 mm).
Δεν διακρίνονται οστικές δευτεροπαθείς εντοπίσεις.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Περαιτέρω ανταπόκριση στην θεραπεία, με ελάττωση του μεγέθους της πρωτοπαθούς
εξεργασίας στον δεξιό νεφρό και σταθερότητα των λοιπών ευρημάτων ως περιγράφονται
ανωτέρω.
Συνιστάται επανέλεγχος.

Dr. Michalis Michaelides

Diagnostic Radiology Consultant

(The report has been electronically signed), 13-07-2022 09:42