

ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΑΜΦΟΤΕΡΩΝ ΤΩΝ ΜΑΣΤΩΝ

PATIENT NAME			
HIS ID		GESY REGISTRY NO	321472
EXAMINATION DATE	17-08-2022(14:38)	GESY REFERRAL NO: 45582056 EXAM CODE: 76641-50 EXAM DESCRIPTION: Ultrasound, breast, unilateral, real time with image documentation, including axilla when performed; complete	
DATE OF BIRTH			
POLICE ID			

Λόγος της εξέτασης: Χειρουργηθέν Ca δεξιού μαστού. Ακτινοθεραπεία. Άλγος την περιοχή της δεξιάς ογκεκτομής. Περαιτέρω έλεγχος.

ΕΥΡΗΜΑΤΑ:

Ανομοιογενής ηχοδομή του υποστρώματος.

Αριστερός μαστός:

Στον άξονα της 1ης ώρας του αριστερού μαστού παρατηρείται υπόηχη ωοειδής αλλοίωση με παράλληλο προσανατολισμό, διαμέτρου 5 χιλιοστών, εύρημα πλέον συμβατό με μικρό ινοαδένωμα.

Καλοήθους μορφολογίας λεμφαδένες διακρίνονται στην αριστερή μασχαλιαία χώρα.

Δεξιός μαστός:

Χειρουργική ουλή στον άξονα της 1ης ώρας του δεξιού μαστού χωρίς να παρατηρείται εξεργασία συμπαγούς υφής ή παθολογική αγγείωση αντίστοιχα.

Στον άξονα της 11ης ώρας του μαστού παρατηρείται υπόηχη λοβωτή αλλοίωση μεγίστης διαμέτρου 13 χιλιοστών με παράλληλο προσανατολισμό, η οποία δεν παρουσιάζει εσωτερική αγγείωση, λιπονέκρωση ; ινοαδένωμα ;

Δεν διακρίνονται παθολογικά διογκωμένοι λεμφαδένες στην δεξιά μασχαλιαία χώρα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: BI RADS 3. Συνιστάται περαιτέρω έλεγχος με μαγνητική τομογραφία προς διευκρίνιση του ευρήματος, στον άξονα της 11ης ώρας του δεξιού μαστού..

Dr. Maria Pantziara Skapoullis
Diagnostic Radiology Consultant

(The report has been electronically signed), 17-08-2022 15:47