

ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΘΩΡΑΚΟΣ - ΚΟΙΛΙΑΣ - ΠΥΕΛΟΥ

PATIENT NAME			
HIS ID	0020024514	GESY REGISTRY NO	
EXAMINATION DATE	15-11-2021(17:31	GESY REFERRAL NO: 32016190 EXAM CODE: CY130 EXAM DESCRIPTION: Computed tomography chest/abdomen/pelvis without contrast	
DATE OF BIRTH			
POLICE ID			

Λόγος της εξέτασης: Ca προστάτη αδένα. Σταδιοποίηση.

Η εξέταση έγινε με πολυτομική σάρωση με πολυτομικό αξονικό τομογράφο, πριν και μετά την ενδοφλέβια έγχυση ιωδιούχου σκιαγραφικής ουσίας, σε αρτηριακή και φλεβική φάση. Χορηγήθηκε επίσης γαστρογραφίνη από του στόματος.

ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Παρατηρείται πάχυνση των μεσολοβιδίων διαφραγματίων στα οπίσθια τμήματα των πνευμόνων, εύρημα που θέτει υποψία αρχόμενης διάμεσης πνευμονικής ίνωσης. Σε αμφοτέρους τους πνεύμονες διακρίνονται ολιγάριθμα μικρο-οζίδια, κάποια εκ των οποίων υποϋπεζωκοτικά, το μεγαλύτερο διαμέτρου περί τα 4.5χιλ. στον δεξιό κάτω πνευμονικό λοβό, τα οποία πιθανό να αφορούν σε καλοήγη οζίδια - κοκκιώματα. Απουσία παθολογικής λεμφαδενοπάθειας στο μεσοθωράκιο και στις πνευμονικές πύλες. Απουσία περικαρδιακής-πλευριτικής συλλογής. Το ήπαρ ελέγχεται ομοιογενές χωρίς να αναδεικνύονται εστιακές αλλοιώσεις. Δεν παρατηρείται διάταση των ενδοηπατικών ή εξωηπατικών χοληφόρων. Δεν αναδεικνύονται παθολογικά ευρήματα από τον έλεγχο του σπληνός, του παγκρέατος και των επινεφριδίων. Παρουσία μικροσκοπικών μη αποφρακτικών λίθων σε αμφοτέρους τους νεφρούς (Randall's plaques) και φλοιϊκών κύστεων άμφω η μεγαλύτερη δεξιά διαμέτρου 5 εκατοστών περίπου. Η ουροδόχος κύστη ελέγχεται χωρίς διακριτή τοιχωματική αλλοίωση. Απουσία διογκωμένων λεμφαδένων οπισθοπεριτοναϊκά, στο μεσεντέριο και στην πύελο. Απουσία ασκτικής συλλογής. Δεν διακρίνονται παθολογικά ευρήματα από τον αδρό έλεγχο του γαστρεντερικού σωλήνα. Δεν διακρίνονται οστεολυτικές και οστεοβλαστικές αλλοιώσεις.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Πάχυνση των μεσολοβιδίων διαφραγματίων στα οπίσθια τμήματα των πνευμόνων, εύρημα που θέτει υποψία αρχόμενης διάμεσης πνευμονικής ίνωσης. Συνιστάται κλινικός συσχετισμός και επανέλεγχος. Ολιγάριθμα μικρο-οζίδια, κάποια εκ των οποίων υποϋπεζωκοτικά, το μεγαλύτερο διαμέτρου περί τα 4.5χιλ. στον δεξιό κάτω πνευμονικό λοβό, τα οποία πιθανό να αφορούν σε καλοήγη οζίδια - κοκκιώματα. Συνιστάται σύγκριση στον επανέλεγχο. Απουσία παθολογικής λεμφαδενοπάθειας στο θώρακα, την κοιλία και την πύελο. Χωρίς ευρήματα ύποπτα δευτεροπαθών εντοπίσεων. Λοιπά ως περιγράφονται ανωτέρω.

Dr. Elia Petridou
Diagnostic Radiology Consultant

(The report has been electronically signed), 22-11-2021 19:38