

Εξεταζόμενος:

Αρ. Ταυτότητας:

MRN:

Αρ. ΓεΣΥ:

Αρ. Παρ.: 12506743

CPTs: CY059

Ημ. Εξέτασης: 30/12/2020

Ημ. Γέννησης 17/04/1970

Ημ/νία: 30/12/20

## ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΜΑΣΤΩΝ

### ΕΥΡΗΜΑΤΑ:

Διαγνωστικού ελέγχου (επανάλεγχος μορφωμάτων).

Συγκριτικά με προηγούμενη US εξέταση της 08/10/2020, δεν παρατηρείται αξιόλογη μεταβολή των υπόχων, ωοειδών μορφωμάτων με σαφή όρια και οριζόντιο προσανατολισμό (πθ ινοαδενώματα):

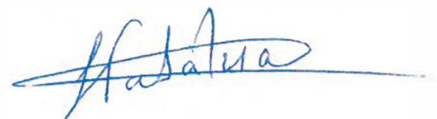
- στην 2η ώρα ΑΡ παραθηλαίως, με διαστάσεις 9,7 x 3,4 mm
- στην 10η ώρα δεξιά περιφερικά της θηλής, με διαστάσεις 11,3 x 9,5 mm
- στην 10η ώρα δεξιά πλησίον της θηλής σε εν τω βάθει θέση, με διαστάσεις 18,3 x 9,1 mm.

Απουσία παθολογικά διογκωμένων μασχαλαίων λεμφαδένων αμφοτεροπλευρώς.

### ΕΚΤΙΜΗΣΗ:

Συνιστάται μαστογραφικός και υπερηχογραφικός επανάλεγχος σε 1 έτος.

Κλινική συνεκτίμηση.



ΣΚΟΥΡΟΥΜΟΥΝΗ ΓΑΛΑΤΕΙΑ  
Ιατρός Ακτινολόγος



+ 357 25350039



+357 25350054



3 Smyrnis, 4100, Agios Athanasios, Limassol

Agathokleous & Theodoulou I.E.P.E



info@limassolbreastcentre.com



www.limassolbreastcentre.com