



RSUD KOTA TANGERANG

JL. PULAU PUTRI RAYA, RT.004/RW.004, KLP. INDAH,
KEC. TANGERANG, KOTA TANGERANG, BANTEN

Telp. (021) 29720200, FAX. (021) 29720201 Email : rsud@tangerangkota.go.id

No. RM	: 00212330	No. Radiologi	: 10020614052025
Nama Pasien	: MELI HASTUTI	Tgl. Lahir/Umur	: 02/01/1993 (32 Tahun)
Alamat	: KAVLING PERKEBUNAN 02/013	Kelamin	: Perempuan
Jenis Layanan	: Poliklinik Bedah	Dokter Pengirim	: dr. SURYANTI LASE, Sp.B
Klinis	: Tumor mammae sinistra	Waktu Konfirmasi	: 14/05/2025 08:54
Rontgen	: 10020614052025	Tanggal Permintaan	: 14/05/2025
Pemeriksaan	: USG Mammae	Waktu Expertise	: 14/05/2025 12:22
Penjamin	: BPJS		

HASIL PEMERIKSAAN :

TS Yth, pemeriksaan USG Mammae dengan hasil sebagai berikut :

Mammae Dekstra :

Kutis dan subkutis tidak menebal
Tidak ada retraksi papilla mammae
Jaringan fibroglanduler padat
Tak tampak massa dan kalsifikasi
Duktus lactiferus melebar ringan
Tak tampak pembesaran kelenjar limfe aksila

Mammae Sinistra :

Kutis dan subkutis tidak menebal
Tidak ada retraksi papilla mammae
Jaringan fibroglanduler padat
Tak tampak massa dan kalsifikasi
Duktus lactiferus melebar terutama di regio periareolla
Tampak pembesaran kelenjar limfe aksila kiri uk +/- 1.4 x 0.76 cm

Kesan :

Pelebaran duktus lactiferus bilateral terutama pada mammae kiri (lactating breast)
Tak tampak lesi kistik maupun solid pada kedua mammae yang tervisualisasi
Limfadenopati axilla kiri

EXPERTISE PACS :

Hasil Expertise dari PACS Belum Tersedia

Dokter yang memeriksa :

dr. AVRILLIA EKAWATI, Sp.Rad

NIP. 198304282009012004

Hasil telah divalidasi dan dicetak otomatis oleh sistem dan tidak diperlukan tanda tangan