

核医学科 PET-CT检查报告书

检查日期：20220704

姓名：演示一	性别：男	年龄：60岁	病历号：YS100001
申请科室：介入医学科	病案号：647837	床号：B11	
检查项目：肿瘤全身断层显像(PETCT)	显像剂：18F-FDG	剂量：8.1 mci	
临床诊断：1:肝占位性病变 肝占位性病变		检查号：PET0707	

简要病史：发现肝占位半月余；AFP、异常凝血酶原升高。

检查所见

禁食4小时以上，注射前血糖（微量法）：5.3mmol/L，静注18F-FDG8.1mCi，暗光、静息60分钟后，3DPET/CT采集。2小时后行腹部延迟显像。

肝脏边缘欠光整，各肝叶比例欠协调，结合本院MRI：肝S7段可见稍低密度肿块影，大小约41根42mm；S6段可见一软组织密度影突出肝脏轮廓之外；以上早期及延迟扫描放射性分布与周围肝本底相当；余MRI所示肝内多个等密度结节、肿块，PET/CT未见异常密度，早期及延迟扫描放射性分布与周围肝本底相当。门静脉未见明显扩张，食管-胃底静脉、脾静脉曲张扩张。肝内胆管轻度扩张。脾脏增大，最大层面约平8个肋单位，密度及放射性分布未见异常。脾脏前方及内侧可见两枚软组织结节，密度及放射性分布与脾脏类似。胆囊不大，胆囊腔内可见结节状高密度灶，大小约23根13mm，未见异常放射性分布。胰腺形态、大小、密度及放射性分布均未见异常。双肾形态、大小、密度未见异常，肾脏放射性高度浓聚（生理性排泄）。双侧肾上腺形态、大小、密度及放射性分布未见异常。胃窦-十二指肠球部壁略增厚，厚约8mm，放射性分布轻度增高，Suvmax：早期3.8、延迟3.9。部分肠道生理性显影。降结肠-乙状结肠交界区可见环形放射性浓聚灶，Suvmax：早期8.0，延迟10.0，相应区域见软组织密度影。肝门区、胰周、腹膜后、右侧心膈角见多发小、稍大淋巴结，较大者约11根9mm，部分放射性分布轻度增高，Suvmax约2.1。未见腹水征。

双侧基底节区可见小类圆形低密度灶，放射性分布稀疏；余脑实质未见异常密度影，脑沟、脑裂稍增宽，脑室系统未见扩张，中线结构居中。脑皮质、神经核团放射性分布对称。

鼻咽右侧壁未见明显增厚，咽隐窝存在，局部放射性分布增高，Suvmax约5.1，余鼻咽左侧壁和顶后壁未见增厚及局部异常放射性浓聚。双侧筛窦及右侧上颌窦粘膜增厚，未见异常放射性分布，各鼻窦骨质结构完整，余粘膜无增厚，未见异常放射性浓聚。口咽部双侧壁可见放射性分布增高，Suvmax约6.8。各涎腺、甲状腺密度均匀，形态、大小及放射性分布未见异常。双侧颈部、锁骨上下区未见淋巴结增大及异常放射性浓聚灶。

双肺上叶及左肺下叶外基底段可见数个磨玻璃小结节，较大者位于右肺上叶前段，大小约为5根4mm，另双肺见数个实性小结节，较大者直径约4mm，均未见异常放射性分布。余双肺见散在少量斑点状、条索状密度增高影，未见异常放射性浓聚灶；支气管血管束走行分布正常，气管及主要支气管通畅。双肺门及纵隔2、4、5、7组可见多个小、肿大淋巴结，较大者（7组）约18根10mm，部分放射性分布轻度增高，Suvmax约2.4。双侧胸腔未见积液。心肌生理性显影。双侧腋窝未见淋巴结肿大及放射性异常浓聚。

膀胱壁未见增厚，内未见异常密度影，膀胱内尿液放射性高度浓聚（生理性排泄）。前列腺未见增大，其内可见多发高密度灶，未见异常放射性浓聚。直肠未见软组织肿块及异常放射性浓聚灶。盆腔及双侧腹股沟区淋巴结未见肿大及放射性异常浓聚。双侧睾丸生理性显影。

右侧颞顶部局部骨质变薄，未见异常放射性浓聚；部分椎体边缘骨质增生变尖，未见异常放射性分布，余所示诸骨结构完整，未见骨质破坏，未见异常放射性浓聚或缺损灶。中轴骨骨髓放射性分布未见异常。部分肌肉生理性显影。多发动脉管壁可见钙化斑块，未见异常放射性分布。左侧胸壁皮下（左侧胸大肌前缘）见一软组织密度结节影，直径约8mm，未见异常放射性浓聚。

检查意见

1、肝S7、S6段稍低/等密度肿块，代谢与周围肝本底相当，考虑中-高分化肝Ca与良性病变相鉴别，结合本院MRI，前者可能性大；余MRI所示肝内多个等密度结节、肿块，PET/CT密度及代谢均未见异常，请结合MRI及临床综合考虑；降结肠-乙状结肠交界区软组织结节，不均匀代谢活跃，考虑腺瘤与肠Ca相鉴别，建议肠镜检查；余全身未见明确高代谢转移瘤征象。

报告医师：

审核医师签字：

报告日期：2022-07-04 11:39:35

报告仅供临床医生参考，医生签名后有效。

核医学科 PET-CT检查报告书

检查日期： 20220704

姓名：演示一 性别：男 年龄：60岁 病历号：YS100001
申请科室：介入医学科 病案号：647837 床号：B11
检查项目：肿瘤全身断层显象(PETCT) 显像剂：18F-FDG 剂量：8.1mci
临床诊断：1:肝占位性病变 肝占位性病变 检查号：PET0707

- 2、胃窦-十二指肠球部壁略增厚，代谢轻度增高，考虑胃炎？早期胃Ca？，建议胃镜检查；肝硬化，门脉高压：脾大，食管-胃底静脉、脾静脉曲张扩张；肝内胆管轻度扩张；副脾；胆囊结石；前列腺多发钙化灶；肝门区、胰周、腹膜后多发小、稍大淋巴结，部分代谢轻度增高，考虑反应性改变可能性大。
- 3、双肺散在多个磨玻璃及实性小结节，代谢均未见异常，建议随诊复查；双肺散在少量纤维增殖灶；纵隔及双肺门多个淋巴结反应性改变可能性大。
- 4、右侧鼻咽壁未见增厚，代谢轻度增高，暂考虑良性可能，建议必要时鼻咽镜检查；双侧基底节区小低密度灶，代谢稀疏，考虑良性（血管腔隙？腔梗？）；轻度脑萎缩；口咽部炎症；双侧筛窦及右侧上颌窦炎症。
- 5、右侧颞顶部局部骨质变薄，代谢未见异常，考虑良性；部分椎体退行性变；多发动脉硬化；左侧胸壁皮下结节，代谢未见异常，考虑良性病变。

报告医师：

审核医师签字：

报告日期： 2022-07-04 11:39:35

报告仅供临床医生参考，医生签名后有效。