



0725 17 / 06 / 2014

Хххххххх Хххххххх Хххххххх

22 / 12 / 1943

Магнитно-резонансна томография

торакас и абдомен

номер и дата

име

рожденна дата

вид изследване

обект на изследването

Касае се за пациент с КТ данни за разпространена медиастинална лимфаденопатия комбинирана с умерена спленомегалия. На проведените ендоскопски изследвания не се установяват първични Ту процеси на трахея, бронхиално дърво, хранопровод и сдтомах.

На настоящото МРТ изследване се установява медиастинална лимфаденопатия, засягаща паракавалните, паравазални, трахео-брохиални и субкарнални лимфни колектори и най-вече параезофагеалните лимфожлезни елементи. Размерите на отделните лимфни нодули и лимфожлезни пакети варират от 0.95 - 1.45 – 1.95 - 2.15 до 2.65 см в аксиален до 2.80 см в сагитален план. Част от уголемените параезофагеални лимфни възли конфлуират с уголемени лимфни нодули разположени под дясното краче на диафрагмата. Всички патологично уголемени лимфни нодули се представят с висок сигнален интензитет в T2/TRIM сериите, което свидетелства за пролиферация и процес на разпад в лимфожлезните елементи.

Дисталната – кардиална част на хранопровода е стенотична от прискане „отвън“. Същевременно не се регистрира релативна надстенотична дилатация на хранопровода поради притискането на езофага от уголемени лимфни нодули на протежение от 13-14.00 см. в страничната равнина.

Не се установява сигнификантни консолидации на белодробния паренхим, както и наличие на централно и периферно разположени пролиферативен тип огнищни лезии. Свободни плаврални пространства.

Съдовите компоненти на медиастинума – в норма. Концентрична и равномерна хипертрофия на лявата сърдечна камера – дебелина на стената на ЛК – 1.85 на интервентрикуларния септум – 1.93 см.

Не личат огнищни лезии в чернодробния паренхим, всички клонове на интрахепаталните жлъчни пътища, порталната вена и чернодробните вени са с нормални лумени. Вена порте – 1,00 см в диаметър.

Жлъчен мехур с размери до 6.90 см в коронарен план, с намален тонус, дебелина на стената до 0.14 см.

Не се визуализират интралуминарни конкременти.

МРХПГ – общ хепатален канал 0.55 см; проксималната част на ductus choledohus с размер 0.66 см и дистална част съответно 0.82 см. Вирсунгиановият канал е с диаметър 0.6 и се отваря в папила Фатери. Мехурният канал е с диаметър - 0.32 см. Панкреасният канал се проследява нормално в главата, толото и опашката на панкреаса – с нормален диаметър, без промяна в структурата и хомогенността на сигнала.

На всички рутинни и комбинирани техники, се визуализира конвулут от тънкочревни бримки от йеюнума, които прилежат интимно към опашката на панкреаса и симулират първичен кистозен бластом.



Панкреас и парапанкреасни мастни планове, адренални жлези – в норма. Бъбреци с нормална форма, големина и съотношение; нормален бъбречен дренаж.

Слезката е с размери до 12.60 – 13.00 см в аксиален план – лекостепенна спленомегалия. Не личат огнищни лезии и субкапсулни течни колекции, както и промяна в перифокално разположените ретроперитонеални мастни планове.

Не се установява - интра- и ретроперитонеална лимфаденомегалия.

Находката отговаря на разпространена медиастинална лимфаденомегалия, вероятно проява на първично лимфопролиферативно заболяване.

оператор

Xxxxx Xxxxxx

Лекар

Д-р Борислав Милев