


Дата: 25.06.2024

Полис ОМС: 

Медицинское учреждение : Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы "Московский многопрофильный клинический центр "Коммунарка" Департамента здравоохранения города Москвы"

Специализация: Врач-рентгенолог

ФИО: Барыков Мингиян Радиславович

Компьютерная томография органов грудной клетки, брюшной полости и малого таза с контрастированием

Информация об исследовании Предварительный диагноз: Злокачественное новообразование верхней доли, бронхов или легкого

Цель исследования: не указано

Обоснование: не указано

Дата исследования: 25 июня 2024, 04:12

Базовое исследование для сравнения Дата проведения: 24.06.2024.

Место проведения исследования ГБУЗ "ММКЦ "Коммунарка" ДЗМ".

Описание

Центральная рак верхней доли левого легкого cT3N2M0 3B ст. 2 клиническая группа

ОБЛАСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ.

В прикорневых отделах верхней доли левого легкого визуализируется опухоль с накоплением КВ и с распространением в клетчатку средостения и вовлечением в конгломерат внутригрудных лимфатических узлов (бронхопल्мональных слева, нижних паратрахеальных слева, справа, субаортальных, парааортальных), с компримированием ветвей левой легочной артерии

- в динамике отмечается дальнейшее увеличение размеров и степени инвазии в средостение и листки перикарда, общие размеры до 125x93x62 мм (ранее 116x85x52 мм)

- полное вращение верхнедолевого бронха с соот-им ателектазом

- в апикальном отделе S12 слева солидное образование до 32x22 мм с перифокальными сателлитными очагами и уплотнением междолькового интерстиция
- в динамике тесно спаянные с опухолью вторично пораженные вышеописанные лу увеличались вместе с опухолью (размеры измерить затруднительно).

В правом легком, паренхиме нижней доли левого легкого очаговых изменений не выявлено. Просветы трахеи и крупных бронхов справа прослеживаются.

Выпот в плевральной полости слева в умеренном количестве толщиной слоя до 58 мм - 750 мл, справа не выявлено. Сердце и сосудистые структуры средостения не изменены.

В полости перикарда выраженное количество выпота - сепарация листков до 33 мм толщиной слоя.

Атеросклеротических изменений в стенках грудной аорты и коронарных артерий нет.

Подмышечные лимфатические узлы не увеличены, структурно не изменены

В молочных железах патологических образований не визуализируется.

ОБЛАСТЬ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И МАЛОГО ТАЗА.

Лимфатические узлы: забрюшинные, внутрибрюшные, малого таза и паховые не увеличены.

Желудок субоптимально наполнен, на этом фоне достоверных патологических изменений в его стенках не прослеживается.

Печень не увеличена, однородной структуры, содержит кисты до 12 мм.

В S6 сохраняется гиподенсивный в венозную фазу очаг до 10 мм, изоденсивный в отсроченную фазу, без гиперфиксации РФП от 1.04.24 - вероятно атипичная гемангиома.

Плотность паренхимы 50 HU. Внутри- и внепеченочные протоки, сосуды - не расширены.

Желчный пузырь не изменен, рентгеноконтрастных конкрементов не выявлено.

Поджелудочная железа не увеличена, структура не изменена, панкреатический проток не расширен.

Селезенка не увеличена, структура не изменена.

Надпочечники - слева без особенностей, справа увеличен за счет аденомы размерами 17x12 мм с мелкими кальцинатами в структуре.

Почки обычно расположены. Чашечно-лоханочные системы и мочеточники не расширены.

Конкрементов по ходу мочевыводящих путей не выявлено.

Органы малого таза без патологических изменений.

Атеросклеротические изменения стенок брюшной аорты и магистральных сосудов.

Состояние после герниопластики передней брюшной стенки.

КОСТНАЯ СИСТЕМА И МЯГКИЕ ТКАНИ.

На фоне дегенеративных изменений костно-деструктивных и костно-травматических изменений не выявлено.

Заключение

В сравнении с КТ частью ПЭТКТ от 1.04.24 г.:

- увеличение размеров опухолевого конгломерата образования верхней доли левого легкого и внутригрудных лимфатических узлов (бронхопल्мональных слева, нижних паратрахеальных слева, справа, субаортальных, парааортальных)

- выраженный гидроперикард

- умеренный левосторонний гидроторакс

В остальном - без динамики:

- в S6 сохраняется гиподенсивный в венозную фазу очаг, без гиперфиксации РФП от 1.04.24 - вероятно атипичная гемангиома.

Рекомендации

Требуется дообследование: Нет. Консультация терапевта, Эхо-КТ сердца.