

Дата: 15.04.2025

Полис ОМС: 7700004153061260

Медицинское учреждение : Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы "Московский многопрофильный клинический центр "Коммунарка" Департамента здравоохранения города Москвы" Дневной стационар по эндоскопии

Специализация: Врач-рентгенолог

ФИО: Черниязов Максут Аделканович

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

Информация об исследовании **Предварительный диагноз:** С56 - Злокачественное новообразование яичника
Цель исследования: Назначение/Контроль лечения
Обоснование: КТ ОГК ОБП ОМТ с в/в КУ
Дата исследования: 15 апреля 2025, 02:59

Доза облучения **Доза облучения:** 22.3 мЗв.

Тип чтения Первое чтение.

Базовое исследование для сравнения Дата проведения: 14.04.2025.

Место проведения расшифровки исследования ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ».

Описание Клиническая информация: С56 - Злокачественное новообразование яичника
Развернутый клинический диагноз: Рак яичников BRCA 2 (mut +) IV st cT3cN1M1 (pu. lum). мтс поражение легких, л/узлов. Асцит. Канцероматоз. Лапаротомия, адгезиолизис, инцизионная биопсия кистозно- солидного образования яичника, имплантация порт- системы от 10.09.2024г.
ПХТ 4 курса : Паклитаксел + Карбоплатин с 22.10.2024г. -15.01.2025
гематологическая токсичность : нейтропения II ст
Интервальная циторедукция лапаротомия с иссечение п/о кожного рубца, тотальный адгезиолизис, взятие асцитической жидкости, аднексэктомия с обеих сторон , оментэктомия, селективная тазовая лимфаденэктомия слева. Метастазэктомия из малого таза. Полная циторедукция. 04.02.2025
5, 6 курсы ХТ Паклитаксел 175 мг/м2 + Карбоплатин АUC 6 с 19.02.2025 12.03.2025
Кл.Гр.II

В сравнении с КТ от 09.12.2024 года:

Выполнена МСКТ до и после внутривенного введения контрастного вещества (Омнипак -350» 100,0) с MPR, MIP и SSD преобразованием изображений. Реакций на введение контраста не отмечено.

Щитовидная железа не увеличена, не изменена.

В просветах легочного ствола, правой и левой легочных артерий и их сегментарных и субсегментарных ветвей дефектов контрастирования не выявлено.

Пневматизация лёгких: расправлены

Паренхима: свежие очаговые и инфильтративные изменения не выявлены

В обоих легких сохраняются полисегментарные немногочисленные очаги уплотнения, размером до 5 мм, без динамики, вероятнее фиброзного характера, дифференцировать с внутрилегочными лимфоузлами.

Трахея и бронхи (1-3 порядка) проходимы. В плевральной полости жидкость не определяется.
СРЕДОСТЕНИЕ: средостение не расширено, в полости перикарда выпота нет.
Аорта и легочный ствол нормального диаметра. В стенках аорты и коронарных артерий отмечаются кальцинированные АСБ.
ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ: внутригрудные л/у не увеличены, подмышечные л/узлы не увеличены.
МЯГКИЕ ТКАНИ: грудной стенки не изменены.
Справа установлен венозный порт.
КОСТНЫЕ СТРУКТУРЫ: костно-травматических и костно-деструктивных изменений не выявлено.

Состояние после аднексэктомии с обеих сторон, оментэктомии, селективной тазовой лимфаденэктомии слева. Метастазэктомии из малого таза. Полная циторедукция, от 04.02.2025 года.

В постоперационной зоне участков патологического контрастирования не выявлено.

В левой подвздошной области по ходу левых подвздошных сосудов определяется кистозное образование размерами 39x28 мм в аксиальной плоскости и в кранио-каудальном направлении до 43 мм, не накапливает контрастный препарат. Дистальнее аналогичное кистозное образование меньших размеров, 19x14 мм.

Неравномерное циркулярное утолщение стенок прямой кишки, толщиной до 16 мм, также сигмовидной кишки, с активным накоплением контрастного препарата, вероятнее воспалительного характера, требует дообследования, колоноскопии.

Печень: увеличена, ККР правой доли =180 мм, ККР левой доли =80 мм, плотность сохранена.

- структура паренхимы типичная
- очагового поражения не выявлено
- внутрипеченочные желчевыводящие пути не расширены
- воротная вена не расширена

Желчный пузырь:

- стенка не утолщена
 - содержимое однородное, без конкрементов
- Общий желчный проток не расширен, конкрементов не содержит

Поджелудочная железа обычных размеров, структура типичная, контрастирование не измененное, главный проток не расширен, выпота в сальниковой сумке нет

Селезёнка не увеличена, размерами 100x39x118 мм, СИ = 480, обычной структуры. Добавочная долька размерами до 10 мм.

Желудок и двенадцатиперстная кишка: топография не изменена, стенка не утолщена, слизистая без особенностей; парагастральной лимфаденопатии не выявлено

Тонкая и толстая кишка заполнены естественным содержимым. При данных условиях подготовки КТ-признаков стойких сужений, участков дилатации и зон патологической васкуляризации не определяется.

Ранее визуализируемое утолщение стенок правых отделов ободочной кишки, в настоящее время не определяется.

Надпочечники: форма и структура типичные

Почки:

- обычных размеров, расположены типично
- паренхима не истончена, накопление контрастного препарата не изменено
- ЧЛС и мочеточники не расширены, не деформированы, конкрементов не содержат

Выделительная функция почек сохранена, симметричная.

Лимфатические узлы: забрюшинные и общие подвздошные лимфоузлы увеличены в количестве, по размерам до 7-8 мм по КО.

Брюшина с немногочисленными узловыми утолщениями справа, размерами до 10 мм, SE10, IM607, вероятнее в рамках перитонеального канцероматоза, требуют динамического наблюдения.

Асцита нет

Аорта и её ветви без локальных изменений просвета, стенка с кальцинированными АСБ

Свободной жидкости и газа в малом тазу не определяется

Мочевой пузырь не деформирован, недостаточного наполнения, внутрипросветных конкрементов не выявлено

Костные структуры: костно-травматических и костно-деструктивных изменений костей не выявлено.

Заключение

Состояние после аднексэктомии с обеих сторон, оментэктомии, селективной тазовой лимфаденэктомии слева. Метастазэктомии из малого таза. Полная циторедукция, от 04.02.2025 года.
КТ- данных за продолженный рост опухоли не выявлено.
Кистозное образование по ходу левых подвздошных сосудов, вероятнее сероцеле, постоперационного характера.
Неравномерное циркулярное утолщение стенок прямой и сигмовидной кишки, с активным накоплением контрастного препарата, вероятнее воспалительного характера, требует дообследования, колоноскопии.
Немногочисленные узловые уплотнения по брюшине справа, вероятнее в рамках перитонеального канцероматоза, требуют динамического наблюдения.
Количественная забрюшинная и подвздошная лимфаденопатия, требует динамического наблюдения.
Свежие очаговые и инфильтративные изменения в легких не выявлены.

Рекомендации

Требуется дообследование: Нет.

Оборудование

Название устройства: KT Aquilion Prime SP.

Вид: КТ.

Инвентарный номер: 4741.

Серийный номер: 4741.

Модель: Aquilion Prime SP.