

Berlin, 18.12.2014

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,  
vielen Dank für die freundliche Überweisung.

**COMPUTERTOMOGRAFIE DES ABDOMENS VOM 18.12.2014.**

Technik: 16 ZeilenSpiral-CT mit Datenaquisition vom Diaphragma bis zum Beckenboden arteriell und portalvenös während apparativ gesteuerter i.v. Injektion von 80 ml KM. Kontrastierung des gastrointestinalen Systems mit einer Suspension. MPR in axialer und coronarer Orientierung.

**Klinische Fragestellung und rechtfertigende Indikation:** CT-Abdomen. Deutliche abdominelle Schmerzen mit akutem Abdomen. Eigenanamnestisch Schmerzen vom Magen ausgehend über den ganzen Bauch reichend. Dreimal Ereignis mit anschließendem Erbrechen und Durchfall. Multiple Stents am Herzen. In der Sonographie wohl Gallensteine.

**Befund:** Regelrechte Belüftung der basalen Lungenanteile.

Regulär große Milz mit glatten Außenkonturen und homogener Binnenstruktur. Normal große glatt berandete Leber mit homogenem normal dichten Parenchym. Im Segment 5/8 Nachweis einer in der arteriellen Phase nur flau abgrenzbaren inhomogenen hypodensen Formation, die in der portalvenösen Phase deutlich besser hypodens abgrenzbar ist mit geringen inhomogenen hyperdensen zentralen Anteilen. Dichtewerte HE46. Desweiteren zeigen sich mehrere kleinere hypodense Läsionen im rechten Leberlappen. Schlanke intra- und extrahepatische Gallenwege, zartwandige Gallenblase. Verdacht auf mehrere flau röntgendichte Konkrementen in der Gallenblase bis ca. 9 mm Durchmesser. Das Pankreasorgan stellt sich nach Größe, Lage und Binnenstruktur regelrecht mit feinlobulierter Außenkontur dar, normlumiger Ductus pankreaticus. Verplumpter lateraler Schenkel der linken Nebenniere. Die rechte Nebenniere regelrecht konfiguriert. In Form, Lage und Größe unauffällige Nieren. Regelrechte Breite und Struktur des Nierenparenchyms, normal konfigurierte Nierenbecken. Ca. 4 mm durchmessende Verkalkungsstruktur in der unteren Kelchgruppe links. Keine Erweiterung der Ureteren.

Die Harnblase nur partiell gefüllt. Verbreiterte Prostata die etwas unscharf von der Umgebung abgrenzbar ist mit grobscholligen Verkalkungen rechtsseitig. Die Samenblasen unscharf konfiguriert und kräftig.

Orale Kontrastierung des Gastrointestinaltraktes. Zeitgerechte Kontrastmittelpassage. Kein Nachweis einer umschriebenen Darmwandverbreiterung.

Kein Nachweis freier Flüssigkeit im Abdomen. Die Aorta abdominalis normkalibrig mit grobscholligen Verkalkungen. Regelrechter Abgang und regelrechte Kontrastierung des