

Berlin, 20.06.2016

Sehr geehrter Herr Kollege,
vielen Dank für die freundliche Überweisung

COMPUTERTOMOGRAFIE DES ABDOMENS VOM 20.06.2016

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

Indikation: Neuroendokrines Karzinom Mesenterialwurzel, Lebermetastasen. Zustand nach Therapie mit Wachstumshemmung. Eine Untersuchung vom 16.02.2016 liegt digital gespeichert vor.

Befund: Die im Segment 5 vorbeschriebene, kraniokaudal 16,5 mm und im Durchmesser 18 x 16,5 mm messende Leberläsion ist in der aktuellen Untersuchung mit kraniokaudal 16,5 mm, im Durchmesser 16 x 15 mm abzugrenzen (Serie 4 Bild 35). Unveränderte Anzahl mehrerer kleinerherdiger Leberläsionen

Knotige Infiltration der Mesenterialwurzel. Links abdominell gelegener Knoten mit kraniokaudal 15,5 mm, transversal 29,5 mm und dorsoventral 17 mm (Serie 4 Bild 56). Weiterhin zahlreiche, zum Teil konfluierende Knoten der imbibierten Mesenterialwurzel.

Unauffälliges Omentum majus. Keine freie intraabdominelle Flüssigkeit.

4 mm großes Konkrement im kaudalen Drittel der linken Niere. Kalzifikationen der vergrößerten glatt berandeten Prostata.

Beurteilung: Im Vergleich zur Voruntersuchung vom 16.02.2016 keine numerische oder volumetrische Progression der Lebermetastasen und der mesenterialen Lymphknoten.

Tendenzielle Volumenminderung unter Einschränkung geringer Meßtoleranz.

Nephrolithiasis links, Prostatahyperplasie

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Anlage: Papierausdruck und/oder CD-ROM, die Untersuchung wird digital archiviert.