

Превод от турски език

**УНИВЕРСИТЕТ АЙДЪН ГР.ИСТАНБУЛ
ЦЕНТЪР ЗА ЗДРАВНА ПРАКТИКА И ИЗСЛЕДВАНИЯ**

Име и фамилия	: Ц*****ОВ	По направление на	: Нуклеарна медицина
Турски идент.№	: *****	По направление на	: Спец.д-р.Бетюл Ватанкулу
Пациент №	: 661367	Дата на направление	: 16.05.2025 08:29
Пол	: мъжки	Дата на постъпване	: 16.05.2025 08:38
Възраст	: 30г.	Край на сканиране	: 16.05.2025 11:49
Протокол	: 5357602	Продължителност на скениране	: 191 мин.

Причина за назначаване: отговор на лечение

КЛИНИКА ПО НУКЛЕАРНОМЕДИЦИНСКА ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

18F-FDG PET/КТ ИЗСЛЕДВАНЕ

Клинични данни: (МКБ 10: C80) Пациент с диагноза сарком. Назначи се FDG PET/КТ с цел първично стадиране.

Техника: Ниво на кръвна захар на гладно: 86mg/dl., тегло на пациента: 95 kg, 45-60 мин. след интравенозно инжектиране на 7.5 mCi (0.10 mCi/kg) **F18-FDG**, интервал/брой позиции: 2.5 мин-11 позиции в легнало положение с устройство GE Discovery IQ (16 slice, с цел КТ/анатомична корелация и атенюиране) се извърши образно изследване с обхват на скениране от вертекса до пръстите на краката и получените изображения бяха реконструирани и оценени в аксиална, сагитална и коронална равнини.

НАХОДКИ:

В церебралните и церебеларните хемисфери не се идентифицира пространствозаемаща лезия с повишено усвояване на FDG.

В областта на главата и шията, в конкретния случай, където не се идентифицира усвояване на FDG в патологичен лимфен нодул, FDG показва физиологично разпределение на супра- и инфраглотично ниво.

Медиално в горния лоб на десния бял дроб, латерално в средния лоб на десния бял дроб, долния лоб на десния бял дроб, долния лоб на левия дроб и в горната част на долния лоб се наблюдават множество паренхимни лезии с приблизителен размер 20 mm и с повишено усвояване на FDG(Suvmax: 5.1).



В дясната долна паратрахеална област от нивото на карина до инфракаринално ниво, запълвайки параезофагиалната област се наблюдава лимфен нодул с приблизителен размер 41 mm, а в лявата преваскуларна, лява хилусна и перибронхиалната области се наблюдават множество лимфни нодули с повишено усвояване на FDG(Suvmax: 9.2) на места образуващи конгломерати.Двустранно в супраклавикуларните области не се идентифицира повишено усвояване на FDG в патологични лимфни нодули.

В таза се наблюдава хетерогенна туморна масова лезия с приблизителен размер 148x107 mm, която на нивото на дясната вътрешна илиачна кост инвазира мускул илиакус, изпълва obturatorната област и ангажира тазовото дъно, значително деструктурира съседния десен ацетабулум и част от илиачната кост, с интензивно повишено усвояване на FDG(Suvmax: 12.2) и значително изместваща тазовите органи. Прави впечатление, че описаната туморна лезия значително инвазира и мускул глутеус минимус отзад.Освен това, прави впечатление и туморна лезия с мекотъканна плътност, разположена в медиалните адукторни мускули на проксималния слой на дясното бедро на по-долно ниво, с приблизителен размер 20 mm и с повишено усвояване на FDG(Suvmax: 3.9)

В десния уретер прави впечатление изображение на катетър.

В паренхима на простатата, по-изразено в апикалната част се наблюдават неравномерно ограничени области с хетерогенно повишена(Suvmax: 6.6) PSMA активност.Двустранно в семенните мехурчета и перивезикалните области не се идентифицират лезийни находки с повишено усвояване на FDG.

В черния дроб, двустранно в надбъбречните жлези, слезката и другите интраабдоминални органи, разпределението на FDG е физиологично.В абдоминалните и тазови лимфни станции, перитонеалните-серозни повърхности не се идентифицира патологично повишено усвояване на FDG.

В гръдната кост се наблюдават костни лезии, най-изразените от които са в 10-ти гръден, 12-ти гръден, 1-ви лумбален прешлен, в гръбначния стълб, (Suvmax: 6.4), в лумбален 2-ри прешлен с по-ниска плътност, в сакрума с приблизителен размер 10 mm, в дясната илиачна кост и десния ацетабулум с деструктивен характер, вторичен спрямо инвазията на описаната туморна лезия, в шийката на лявата бедрена кост с приблизителен размер 20 mm(Suvmax: 5.3), в ляв исхуален туберкул, интрамедуларно разположен в проксималната диафиза на лявата бедрена кост, някои от които с лек склеротичен характер. В другите участъци на скелетната система не се идентифицира повишено усвояване на FDG, предполагащо патология.

РЕЗУЛТАТ:

В таза се наблюдава хетерогенна туморна масова лезия с приблизителен размер 148x107 mm, която на нивото на дясната вътрешна илиачна кост инвазира мускул илиакус, изпълва obturatorната област и ангажира тазовото дъно, значително деструктурира съседния десен ацетабулум и част от илиачната кост,



с интензивно повишено усвояване на FDG и значително изместваща тазовите органи. Прави впечатление, че описаната туморна лезия значително инвазира и мускул глутеус минимус отзад. Освен това, прави впечатление и туморна лезия с мекотъканна плътност, разположена в медиалните адукторни мускули на проксималния слой на дясното бедро на по-долно ниво, с приблизителен размер 20 mm и с повишено усвояване на FDG.

В паренхимата на простатата, по-изразено в апикалната част се наблюдават неравномерно ограничени области с хетерогенно повишена PSMA активност.

Медиално в горния лоб на десния бял дроб, латерално в средния лоб на десния бял дроб, долния лоб на десния бял дроб, долния лоб на левия дроб и в горната част на долния лоб се наблюдават множество паренхимни лезии с приблизителен размер 20 mm и с повишено усвояване на FDG, съвместими с метастази.

В дясната долна паратрахеална област от нивото на карина до инфракаринално ниво, запълвайки параезофагиалната област се наблюдава лимфен нодул с приблизителен размер 41 mm, а в лявата преваскуларна, лява хилусна и перибронхиалната области се наблюдават множество метастатични лимфни нодули с повишено усвояване на FDG, на места образуващи конгломерати.

В скелетната система, в огнищата описани в основния доклад се наблюдават множество костни лезии, част от които с лек склеротичен характер и съвместими с метастази.

Докладът е утвърден от: спец.д-р.Бетюл Ватанкулу

Диплома/рег.№ 139838

Докладът е подписан с електронен подпис.

Подписаната Мюжген Исмаилова Бейтулова удостоверявам верността на извършения от мен превод от турски език на български език на приложения документ (18F-FDG PET/КТ изследване). Преводът се състои от 3 страници.



Преводач:

Мюжген Исмаилова Бейтулова