



Москва, Куркинское шоссе, д.30

+7 (495) 120-55-67

www.mrtcentre.ru

ООО «МРТ-Центр»
МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ

Ф.И.О:	Сиверцен Ю.
Дата рождения:	09.08.1978 г.
Пол:	Ж
Область исследования:	Органы брюшного пространства с контрастным усилением
Номер исследования	-

На серии МР-томограмм брюшного пространства, взвешенных по T1 и T2 в трех плоскостях с жиродавлением:

Надпочечники расположены обычно, имеют Y-образную форму. Правый надпочечник не изменен. В медиальной ножке левого надпочечника определяется округлое образование, с четкими ровными контурами, размерами до 12x12 мм, изоинтенсивное на T1 и T2-ВИ, слабо накапливающее парамагнитное контрастное вещество (более вероятно, аденома).

ЛЕВАЯ ПОЧКА: верхний полюс почки в положении лежа на спине расположен на уровне тела L2 позвонка. Контур четкий, ровный. Размеры почки: фронтальный - 66 мм, сагиттальный - 78 мм, вертикальный - 97 мм. Кортико-медуллярная дифференцировка сохранена. В среднем сегменте левой почки визуализируется округлой формы субкапсулярное кистозное образование, с достаточно четкими, неровными контурами, характеризующееся преимущественно изо-гиперинтенсивным МР-сигналом на T1 и T2-ВИ, изо-гипоинтенсивным на T1-FS и T2-FS (за счет жирового компонента), размерами до 39x50x55 мм. После внутривенного введения парамагнитного контрастного вещества отмечается его интенсивное неоднородное накопление вышеописанным образованием. В структуре образования отмечаются ветви сосудов. Образование прилежит:

- к нисходящему отделу двенадцатиперстной кишки на протяжении до 40 мм, оттесняя ее несколько кпереди, без признаков инвазии;
- к головке поджелудочной железы, без признаков ее инвазии;
- к правой почечной артерии, без признаков ее инвазии, деформации и смещения;
- к нижней полой вене на протяжении до 38 мм, несколько деформируя ее просвет и смещая кнутри, без признаков инвазии;
- к подвздошно-поясничной мышце без признаков ее инвазии.

В верхнем сегменте левой почки выявляется интрапаренхиматозное образование с четкими ровными контурами диаметром до 9 мм, характеризующееся гипоинтенсивным

Отмечается единичная интрапаренхиматозная киста правой почки диаметром до 6,5 мм (Bosniak I).

Почечная ножка дифференцирована, не расширена. Мочеточник на уровне визуализации не расширен. Паранефральная клетчатка не изменена.

ПРАВАЯ ПОЧКА: верхний полюс почки, в положении лежа на спине расположен на уровне тела L1 позвонка. Контур четкий, ровный. Размеры почки: фронтальный - 61 мм, сагиттальный - 61 мм, вертикальный - 108 мм. Кортико-медуллярная дифференцировка сохранена. Структура паренхимы левой почки достаточно однородная. Почечная ножка дифференцирована, не расширена, отмечается экстраренальный тип лоханки правой почки. Мочеточник на уровне визуализации не расширен. Паранефральная клетчатка не изменена.

Увеличенных лимфоузлов в зоне сканирования не выявлено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: МР-картина кистозного образования правой почки (может соответствовать ангиомилипоме, нельзя полностью исключить ПКР). МР-признаки аденомы левого надпочечника, единичной простой кисты правой почки.

Рекомендуется: консультация онколога.



29.03.2023 г.

Врач, к.м.н.:

Царгуш В.А.

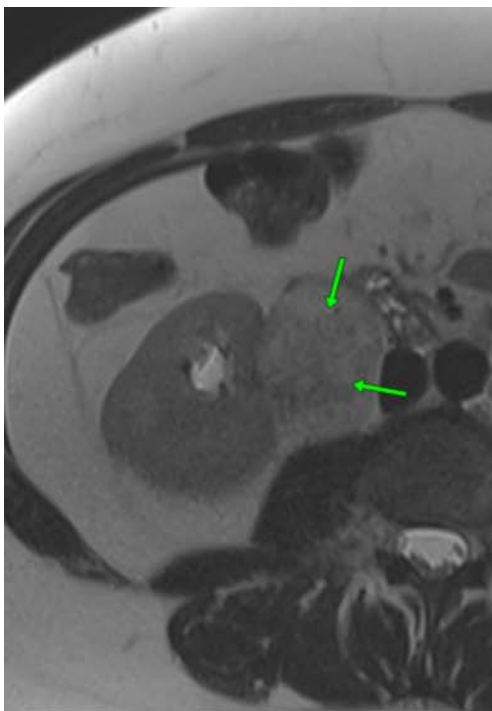


Рис.1 Кистозное образование правой почки (T2-ВИ)

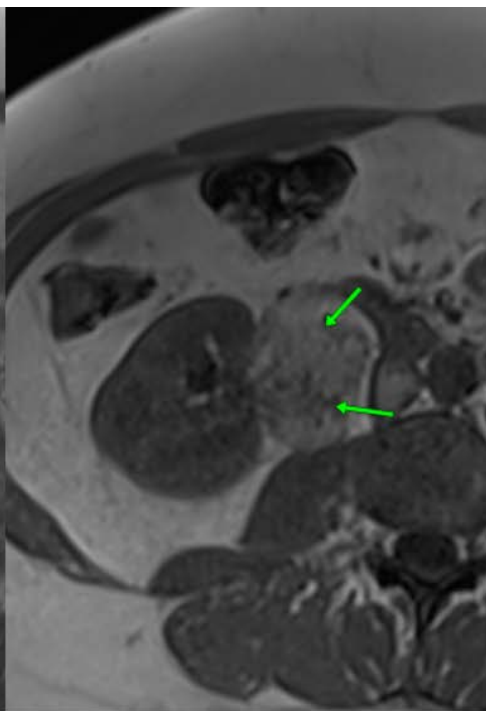


Рис.2 Кистозное образование правой почки (T1-ВИ)

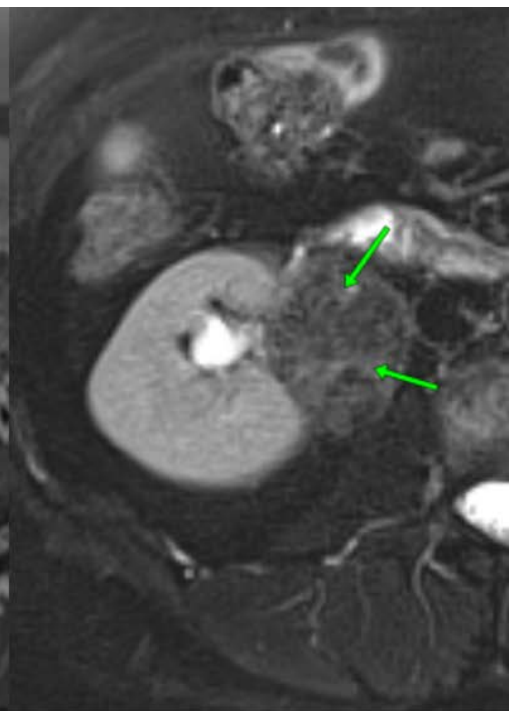
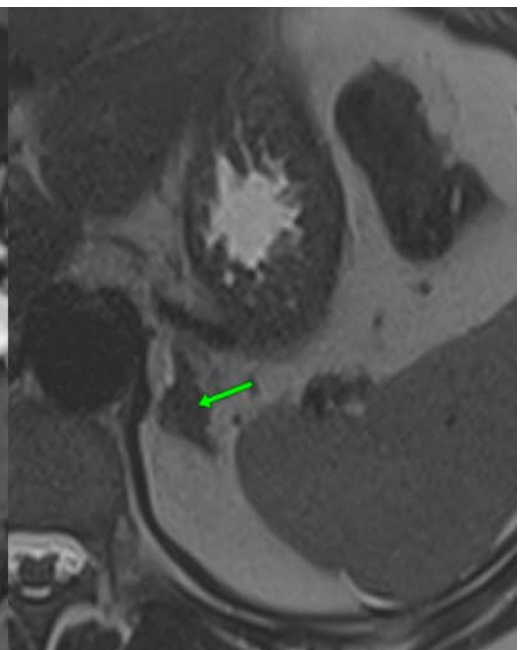
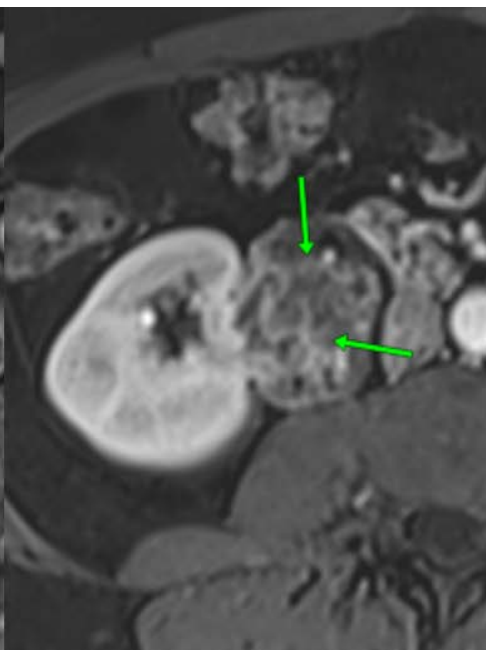
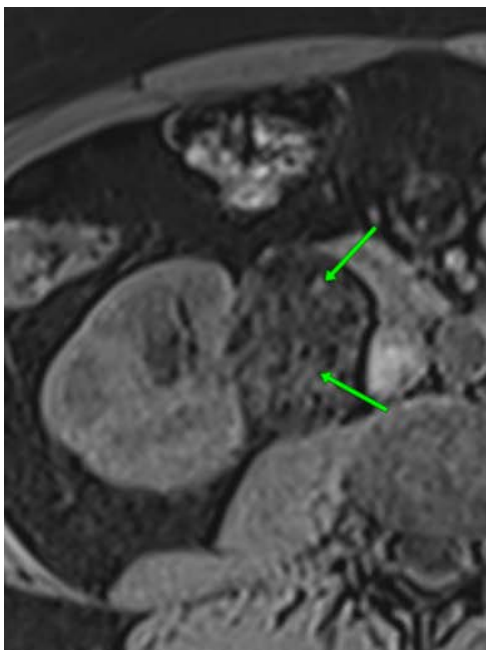


Рис.3 Кистозное образование правой почки (T2-fs)





Москва, Куркинское шоссе, д.30

+7 (495) 120-55-67

www.mrtcentre.ru

ООО «МРТ-Центр»
МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ

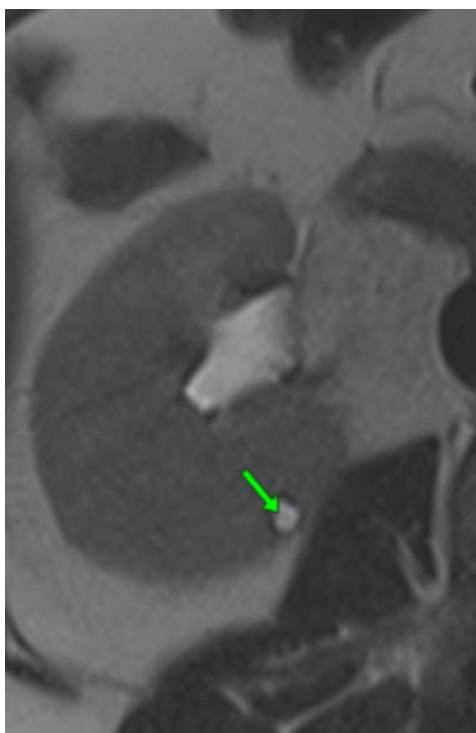


Рис.7 Простая киста правой
почки