



ТОВ «КАПІТАЛ»
Ліцензія МОЗ України
АГ №599781 від 17.01.2012

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ

Код закладу за ЗКПО: 32381903

Універсальна клініка Оберіг

Україна, 03057, м. Київ,
вул. Зоологічна, 3, корпус "в" і "г"

(044) 521-30-03
невідкладна допомога 3003

5213003@oberig.ua
www.oberig.ua

МРТ черевної порожнини (печінки)

Пацієнт:

Амбулаторна картка №

Дата: 25.07.2024

Номер дослідження: 19978

Найменування закладу (його підрозділу), який направив хворого на дослідження: поліклініка.

Дослідження виконано на: 3,0Т МРТ-системі Magnetom Vida виробництва Siemens Healthcare.

Контрастне підсилення: Дотавіст 17 мл, внутрішньовенно, 3 мл/сек.

Протокол дослідження:

При контрольному МР-дослідженні органів черевної порожнини видимих екстраорганичних об'ємних утворень \ перитонеальних напластувань та збільшених лімфатичних вузлів – не виявлено, за винятком збережених дрібних вузлів в т.ч. сумнівного вузла паракавальної групи (d - 9 мм).

Печінка - в товщі паренхіми залишкових частини лівої частки зберігаються два вогнища, розмірами - 10 мм та 26 мм, які збільшилися в розмірах в порівнянні з попереднім дослідженням, відповідно - 6 мм та 17 мм. Дані вогнища характеризуються гіпоінтенсивним на T1-WI та T2-WI МР-сигналами, з високим сигналом на DWI, з обмеженням дифузії, що вказує на активність малігнізаційного процесу. При болюсному контрастуванні відмічається інтенсивне кільцевидне підсилення вогнищ, з відсутністю підсилення центральної зони некрозу в найбільшому з вогнищ. Інших підозрілих вогнищ \ утворень - не відмічається. Просвіт сегментарних / субсегментарних внутрішньопечінкових жовчних протоків лівої частки без ознак дилатації. Просвіт CBD (d - 4 мм), без ділянок значного звуження чи розширення, стінки протоки дещо потовщені. При болюсному контрастуванні видимих дефектів наповнення просвіту гілок v.portae \ v.hepatica - не відмічається.

В інших органах черевної порожнини \ заочеревинного простору (підшлункова залоза, селезінка, нирки, наднирники) без видимих вогнищевих уражень та об'ємних утворень; зберігається слабо виражена інфільтрація паранефральної жирової клітковини.

ВИСНОВОК. Стан після правобічної гемігепатектомії з приводу ICC.

МР-картина вогнищевого *mts*-ураження пареніми лівої частки.

При ретроспективному порівняльному аналізі з попереднім МРТ-дослідженням (від 29\05\24) відмічається негативна динаміка у вигляді збільшення розмірів вогнищ >30% від їх попередніх, що свідчить про - **прогресування** захворювання.

Завідувач діагностичним відділенням

Лікар: _____

Документ MIC DocDream (підписано кваліфікованим електронним підписом)

Сертифікат No 4454624186e4b187040000009a500200b4cb0b00 Термін дії: 3/31/2023 - 3/31/2025



TOV "CAPITAL"
License of the Ministry of Health of Ukraine AG
No. 599781 dated January 17, 2012

MEDICAL DOCUMENTATION

Universal clinic Oberig

Ukraine, 03057, Kyiv,
3, Zoolohichna St., buildings "v" and "g"

(044) 521-30-03

emergency care 3003
5213003@oberig.ua
www.oberig.ua

The code of the institution according to the ZKPO: 32381903

MRI of the abdominal cavity (liver)

Patient:

Outpatient card No.

Date: 25.07.2024

Examination number: 19978

Name of the institution (its subdivision) that referred the patient for the study: polyclinic.

The examination was performed on: 3.0T Magnetom Vida MRI system manufactured by Siemens Healthcare.

Contrast enhancement: Dothavist 17 ml, intravenous, 3 ml/sec.

Study protocol:

During the control MR examination of the abdominal cavity, no visible extra-organic volumetric formations / peritoneal masses and enlarged lymph nodes were not found, except for preserved small nodes, including a doubtful node of the paracaval group (d - 9mm).

Liver - two foci are preserved in the parenchyma of the residual part of the left lobe, 10 mm and 26 mm in size, which increased in size compared to the previous study, 6 mm and 17 mm, respectively. These foci are characterized by hypointense T1-WI and T2-WI MR signals, with a high signal on DWI, with diffusion restriction, indicating the activity of the malignization process. In bolus contrast, intense ring-shaped enhancement of foci is noted, with no enhancement of the central zone of necrosis in the largest of the foci. There are no other suspicious foci lesions are not noted. The lumen of segmental / subsegmental intrahepatic bile ducts of the left lobe without signs of dilatation. CBD lumen (d - 4 mm), without areas of significant narrowing or dilation, the walls of the duct are slightly thickened. With bolus contrast, there are no visible defects filling of the lumen of the branches of v.portae \ v.hepatica - is not noted.

In other organs of the abdominal cavity / retroperitoneal space (pancreas, spleen, kidneys, adrenal glands) without visible focal lesions and volumetric formations; preserved slightly expressed infiltration of paranephric adipose tissue.

CONCLUSIONS. Condition after right hemi-hepatectomy for ICC.

MR picture of focal mts lesion of the left lobe parenchyma.

In a retrospective comparative analysis with the previous MRI study (from 29\05\24), a negative trend is noted in the form of an increase in the size of foci >30% of their previous size, which indicates the progression of the disease.

Head of the diagnostic department

Doctor: _____

MIC DocDream document (signed with a qualified electronic signature)

Certificate No. 4454624186e4b187040000009a500200b4cb0b00 Validity period: 3/31/2023 - 3/31/2025