

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР им. Н.Н.БЛОХИНА

Отделение рентгенодиагностическое НИИ КиЭР
115478, Москва, Каширское ш., 24

Дата: 22.05.2015 г.

Ф.И.О. Исаков В.С.

Дата рождения: 13.06.1961 г.

№ истории болезни: 15/8686

Магнитно-резонансная томография
Siemens Avanto 1,5T

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И ТАЗА

Таз:

В костях исследуемой зоны определяются участки солидной структуры с четкими ровными контурами, вздувающие и истончающие корковый слой с сохранением его целостности, без признаков формирования внекостного компонента. Данные участки расположены:

- в левой боковой массе S3-S4 позвонков размерами 1,9x1,0x2,7 см.
- в теле S4 позвонка с переходом на тело S5, размерами 2,5x1,4x2,7 см.
- в теле и ветви правой седалищной кости, размерами 1,7x1,8x2,6 см и 0,6x1,7x1,3 см, соответственно.

В головке левой бедренной кости субхондрально определяется зона отека костного мозга.

В паховых областях с обеих сторон определяются множественные лимфатические узлы, размерами до 1,6x1,2x0,4 см, структура их не изменена.

Позвоночник:

Статика позвоночника нарушена: физиологический поясничный лордоз сглажен, S-образный сколиоз. На высоте сколиоза отмечается смещение тела L4 позвонка вправо до 0,35 см и кзади до 0,2 см. Тело L5 позвонка смещено кзади на 0,8 см. В правых отделах тела L3 позвонка определяется гемангиома размерами до 1 см в диаметре.

Высота тел позвонков не изменена. В краевых отделах тел позвонков и межпозвонковых сочленений определяются остеофиты до 0,6 см с тенденцией к формированию костных скоб (наиболее выражены на уровне L4-L5). Замыкательные пластины тел позвонков поясничного отдела позвоночника деформированы на фоне грыж Шморля. В смежных субхондральных отделах L4-S1 позвонков определяются изменения по типу Модик I-II (отек, жировая конверсия костного мозга).

Межпозвонковые диски дегидратированы, высота их снижена.

В сегменте L1-L2 определяется протрузия межпозвонкового диска на широком основании, распространяющаяся интраканально до 0,8 см, деформируя передний контур дурального мешка и поддавливая волокна конского хвоста, и интрафораминально, сужая просвет межпозвонковых отверстий и поддавливая соответствующие нервные корешки.

В сегменте L3-L4 определяется правосторонняя фораминальная протрузия межпозвонкового диска до 0,6 см, сужающая просвет межпозвонкового отверстия и поддавливающая нервный корешок.

В сегменте L4-L5 определяется циркулярная грыжа межпозвонкового диска, выступающая интраканально до 1 см, деформируя передний контур дурального мешка и поддавливая волокна конского хвоста, и интрафораминально, практически полностью обтурируя просвет межпозвонковых отверстий с обеих сторон. Нервные корешки сдавлены с обеих сторон.

В сегменте L5-S1 определяется циркулярная грыжа межпозвонкового диска, выступающая интраканально до 1,2 см (относительно тела S1), деформируя передний контур дурального мешка и поддавливая волокна конского хвоста, и интрафораминально, сужая просвет межпозвонковых отверстий с обеих сторон. Нервные корешки сдавлены с обеих сторон.

Спинальный мозг прослеживается до уровня тела L1 позвонка без патологических изменений, контуры его четкие, ровные.

Паравертебральные мягкие ткани не изменены.

Заключение: Метастатическое поражение S3-S5 позвонков, правой седалищной кости.

Распространенные дегенеративно-дистрофические изменения в поясничном отделе позвоночника: деформирующий спондилез, спондилоартроз, дегидратация, протрузии межпозвонковых дисков на указанных уровнях с признаками невральнoй компрессии. Грыжи межпозвонковых дисков на уровнях L4-S1 с признаками невральнoй компрессии с обеих сторон. Ретролистез L5. Нарушение статики.

Н.с.:  Я.А. Замогилина

Federal state budgetary scientific institution
ONCOLOGICAL RESEARCH CENTER N.A. N.N.BLOKHIN

Roentgen diagnostics department of
Research Institute of Clinical and Experimental Rheumatology
115478, Moscow, Kashira Highway 24

Date: 22.05.2015

Patient's full name: Isakov V.S.

Date of birth: 13.06.1961

Medical record number: 15/8686

Magnetic resonance tomography

Siemens Avanto 1.5T

INVESTIGATION RESULTS OF LUMBAR SPINE AND PELVIS

Pelvis:

In the bones being in the region of interest the locuses of solid structure with sharp and smooth contours, inflating and thinning the cortex preserving its integrity without any signs of extraosseus component formation are observed. The above mentioned locuses are located:

- In lateral mass leftwards S3-S4 of vertebra in size of 1.9x1.0x2.7 cm.
- In the body of S4 vertebra with the migration to S5 body in size of 2.5x1.4x2.7 cm.
- In the body and in ramus of the ischiadic spine rightwards in size of 1.7x1.8x2.6cm. and 0.6x1.7x1.3 cm correspondingly.

In the femoral head leftwards the bone marrow edema locus is subchondrally observed.

In pelvic areas bilaterally the multiple lymphatic nodes in size of up to 1.6x1.2x0.4 cm. are observed, their structure isn't altered.

Vertebrarium:

Statics of vertebrarium is altered: physiologic lumbar lordosis is smoothed, S-shaped lateral curvature is observed. At the top of lateral curvature the dislocation of a body of L4 vertebra rightwards up to 0.35 cm. and backwards up to 0.2 cm. is observed. The body of L5 vertebra is dislocated backwards in 0.8 cm. In the right locuses of L3 body of vertebra hemangioma in size of up to 1 cm. in diameter is observed.

The body height of vertebrae isn't altered. In the marginal locuses of the bodies of vertebrae and intervertebral articulations osteophymae in size of up to 0.6 cm. with the tendency to the formation of the osseous clamps (the clamps are the most apparent at L4-L5 level) is observed. Arch laminae of lumbar vertebrae bodies of vertebrarium are altered in the setting of Schmorl's nodules. In the adjacent subchondral locuses of L4-S1 vertebrae the alterations according to Modic type I-II (edema, ediposis of bone narrow) are observed.

Intervertebral cartilages are dehydrated and their height is lowered.

In L1-L2 segment intervertebral disc sessile protrusion with intracranial generalization in size of up to 0.8 cm. and with the deformation of the frontal contour of the dural sac, pressing the fibers of cauda equina and constricting intraforaminal the lumen of intervertebral foramen and pressing the corresponding nerve roots is observed.

In L3-L4 segment dextral foraminal protrusion of the intervertebral disc in size of up to 0.6 cm. constricting the lumen of intervertebral foramen and pressing the corresponding nerve root is observed.

In L4-L5 segment circumferential hernia of intervertebral disc, outstanding intracranial in up to 1 cm. with the deformation of the frontal contour of the dural sac, pressing the fibers of cauda equina and being almost completely occlusive toward the lumen of intervertebral foramen bilaterally is observed. Nerve roots are appressed bilaterally.

In L5-S1 segment circumferential hernia of intervertebral disc, outstanding intracranial in up to 1.2 cm. (toward S1 body) with the deformation of the frontal contour of the dural sac, pressing the fibers of cauda equina and being almost completely occlusive toward the lumen of intervertebral foramen bilaterally is observed. Nerve roots are appressed bilaterally.

Spinal cord is observed up to the level of L1 body of vertebra without any abnormal changes, its contours are sharp and smooth.

Paravertebral soft tissues aren't altered.

Medical report: Metastatic lesion of S3-S5 vertebrae and dextral ischiadic spine is observed.

Generalized degenerative dystrophic changes in lumbar spine are observed and represented with: spondilosis deformans, spondylarthrosis, anhydration, protrusions of the intervertebral discs at the above mentioned levels with the signs of neural compression. Herniae of the intervertebral discs at L4-S1 levels with the signs of neural compression are bilaterally observed. Retrolisthesis L5 is observed. Statics malformation is observed.

R.o _____ Y.A.Zamogilnaya