
PAZIENTE	:		COD. ACC.	:	
DATA NASCITA	:		DATA ESAME	:	05-02-2010
SESSO	:	M	TSRM	:	
CODICE FISCALE	:		INF. PROF.	:	
RESIDENZA	:		PELLICOLE	:	0
PROVENIENZA	:				

BIOPSIA POLMONARE TC GUIDATA
ESAME TC ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC
ESAME TC ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC
ESAME TC TORACE CON MDC
TC ENCEFALO CON MDC

Esame eseguito prima e dopo la somministrazione endovenosa di Mdc organo-iodato con tecnica di acquisizione volumetrica.

Encefalo:

In atto, non sono apprezzabili aree di impregnazione patologica in sede sopra e sottotentoriale.

Regolari la morfologia e le dimensioni del sistema ventricolare.

Normali in ampiezza gli spazi subaracnoidei della base e della convessità.

In asse le strutture della linea mediana.

Torace:

Nel contesto del segmento apicale del lobo superiore sinistro si rileva la presenza di una massa di tessuto patologico solido di natura eteroplasica delle dimensioni di 37 x 25 mm sul piano assiale con estensione cranio-caudale di 45 mm circa; appena cranialmente a questa si documenta altra formazione nodulare solida delle dimensioni di 2 cm circa con contorni irregolari, margini spiculati e purime strie di raccordo con la pleura apicale attigua; vi si associa elemento nodulare di verosimile natura adenopatica delle dimensioni di 1 cm circa posto nel contesto del tessuto adiposo subpleurico.

Si dimostra inoltre la presenza di alcune grossolane formazioni verosimilmente adenopatiche in parte confluenti poste in sede prevascolare, in corrispondenza della finestra aorto-polmonare, oltrechè in sede ilare sinistra; queste ultime giungono peraltro a contatto con il profilo laterale dell'arteria polmonare omolaterale e con le diramazioni segmentarie per il lobo superiore che appaiono comunque, in atto, pervie.

E' stato eseguito mediante ago da istologico da 21 G, prelievo bioptico TC-guidato della grossolana lesione nodulare solida posta nel contesto del mediastino superiore.

E' stato prelevato un discreto quantitativo di materiale, successivamente inviato in Anatomia Patologica. Sottile falda di pneumotorace al termine della procedura; utile controllo TC a due ore di distanza.

Non lesioni polmonari a focolaio sospette in senso evolutivo a destra, nè versamento pleurico nei due lati.

Reperto di enfisema polmonare parasettale e centrolobulare più evidente al lobo superiore di entrambi i polmoni.

Addome:

In ambito sottodiaframmatico il fegato appare regolare per dimensioni, morfologia e contorni, senza apprezzabili alterazioni TDM a focolaio sospette per la natura ripetitiva; due millimetriche focalità