Отоларингология. Специализация уши

Профессор, доктор медицинских наук Давид Хольцманн 8091 Цюрих

Цюрих, 18.01.2022 HUELM/huelm

**USZ** Госпиталь при Цюрихском Университете

Клиника медицинской радиологии

**Круговец Алексей, дата рождения 22.02.1982**

**(ID: 10846267) ПЭТ/КТ-частей тела 166** **МБк 18 ФДГ и контрастным веществом внутримышечно 18.01.2022**

**Результаты обследования:**

По сравнению с данными последнего ПЭТ/КТ от 04.06.2021 (Ранее выполненное обследование

Фокальные интрацеребральные поражения отсутствуют. Пациент перенес удаление зубов с ФДГ-активной альвеолой (максимальный стандартизированный уровень накопления 7,0). Отсутствие патологической активности ФДГ в обширной вероятнее всего, зарубцевавшейся опухоли мягких тканей в клиновидной пазухе, в открытой вернечелюстной пазухе справа, в крыловиднонебной ямке справа и в частично удаленных задних ячейках решетчатой кости справа. Полная облитерация верхнечелюстной пазухи слева без изменений. Стало очевидно, что средняя часть левой носовой раковины расширена, медиальная стенка верхнечелюстной пазухи открыта(?). Обе глазницы без видимых изменений. Отек слизистой оболочки в лобной пазухе без повышенного накопления ФДГ (уменьшается). Неоднозначные небольшие (4мм) разрывы решетчатой кости справа в парамедианном секторе; Отсутствие патологической активности ФДГ в этой области. Новый очаг активности ФДГ без патоморфологических коррелятов до частично разрушенного носослезного протока справа (максимальный стандартизированный уровень накопления 5,3) внутри носа. Количество жидкости в пневматическом отростке значительно уменьшилось с обеих сторон предположительно после успешного проведения дренажа среднего уха обеих сторон (?) Наблюдаются множественные очаги активности ФДГ в затылочной, цервикальной и надключичной бурой жировой ткани. Обусловленная тонусом активность ФДГ в грудино-ключично-сосцевидной мышце с обеих сторон и лестничной мышце справа. Несколько увеличена активность ФДГ в подчелюстной слюнной железе слева по сравнению с ее правой частью, что вероятно, обусловлено воздействием лучевой терапии. Отсутствие патологической активности ФДГ в цервикальных или торакальных лимфатических узлах. Размеры узлов в норме.

Приемные часы по вопросам щитовидной железы

+41 (0)44 255 12 82

Обращаться по вопросам поставленных диагнозов

+41 (0) 44 255 34 67

Горячие линии для консультаций с врачом

Диагностика сердца

+41 (0)44 255 15 01

ПЭТ/КТ МРТ по онкологическому профилю

+41 (0) 44 255 15 02

Традиционные методы радиологии

+41 (0)44 255 15 03

Щитовидная железа/ терапевтическая диагностика

+41 (0)44 255 15 04

f: 18.01.2022 16:36 / d: 20.01.22 13:20:00 f 1/2

Утвержденные деловые партнеры

Сертифицированный онкологический центр

DKG:/

<RCB5GESELLSCHAF1

Zertifiziertes

Onkologisches

Zentrum

Директор клиники

Профессор Филипп A. Кауфман

Госпиталь при Цюрихском Университете Клиника медицинской радиологии Рэмштрассе 100 CH-8091 Цюрих direktion.nuk@usz.ch

Заместители директора клиники: Доктор медицинских наук Ронни Бюхель, доктор медицинских наук Мартин Хюльнер

Главные врачи

Доктор медицинских наук Ирен Бургер

Доктор Иветти- Энгель Бисик

Профессор доктор Катерин Гебхард, доктор Андреас Гианнопулос, Профессор, доктор Ларс Хасманн, доктор Давид Кенкель, доктор Кэссилия Мадер, доктор Александр Маурер, Ажу Пауль Паценкоти, доктор Роджер Шнайтер

Клинические данные Диагноз по МКБ-10 : 1. Синоназальный рак 1.

1. Синоназальная недифференцированная карцинома (СННК) правой части полости носа с прорастанием в

 Твердую мозговую оболочку и глазницу справа Классификация: cT4 cNO cMOSt. Пациент перенес операцию с частичным удалением опухоли и обследованием глазницы и

 твердой мозговой оболочки по направлению к основанию черепа с правой стороны. Дата проведения операции 10.09.2019

 Была проведена неоадъювантная химиотерапия (4 цикла лекарственными препаратами Цисплатин, Карбоплатин, Таксотер и 5- фторурацил)

в период 17.10.19 - 25.11.19. Протонно-лучевая терапия (70 Гр.) на область опухоли, а также 60 Гр на зону лимфооттока в период

Администратор клиники Эрмина Хасаник

20.12.19 -12.02.2020 в Москве 15.06.2020, TNM, c T4 c N0 c MO

Состояние: после проведения дренажа среднего уха с обеих сторон (операция проводилась в Москве) 2. Артериальная гипертензия

Вопрос: Как протекает заболевание?

Глава отделения радиофармацевтики доктор естественных наук Анасс Йохайем

Запись

+41 (0) 44 255 35 55 nuklearmedizin@usz.ch

Госпиталь при Цюрихском Университете

Отсутствие активности ФДГ, рубцовые изменения в правой >левой части верхней парамедиастинальной доли, вероятно, после проведения курса лучевой терапии. Нет подозрений на наличие узелковых образований или инфильтрат в легких. Выпот в легких или перикарде отсутствует.

Круговец Алексей

22.02.82

После проведения МРТ в мочевыводящих путях присутствует контрастное вещество. Добавочная доля селезенки. Естественный, неярковыраженный паренхиматоз органов брюшной полости, без патологической активности ФДГ. Нет патологической активности ФДГ в лимфатических узлах брюшной полости. Лимфоузлы не увеличены. Свободная жидкость отсутствует.

Нет подозрений на опухоли костей. Длительное отсутствие активности ФДГ в костном мозге, а также шейном и верхней части грудного отдела позвоночника после проведения курса лучевой терапии

Заключение:

По сравнению с данными последнего ПЭТ/КТ от 04.06.2021:

* Нет никаких признаков рецидива синоназальной опухоли
* Новый очаг метаболической активности вверху носослезного канала, внутри носа с правой стороны. Имеет скорее воспалительную природу, чем злокачественную. Рекомендован осмотр.
* Нет никаких признаков наличия активных метастаз в лимфатических узлах или отдаленных метастаз.
* Полная облитерация верхнечелюстной пазухи слева без изменений (без подозрения на опухоль), но с признаками успешно проведенной конхотомии и фенестрации медиальной стенки.

Статус ротолицевого миофункционального расстройства: Количество региональных метастаз: n = 0 (если n>5: поставить 6)

С уважением,

 Доктор медицинских наук. M.Хюльнер,

Настоящее заключение будет проверено в электронном виде и не требует подписи

f: 18.01.2022 16:36 / d: 20.01.22 13:20:00 f

2/2