**ЦЭД**

**Центр эндоскопии и диагностики**

|  |  |
| --- | --- |
| **Заведующий: Приват-доцент, д.м.н. Филип Хилгард**  Медицинская клиника – основное направление гастроэнтерология  Заместитель заведующего: проф. Др. Х. Йохер Гассел, хирургическая клиника  Ев. Больница Мюльхайм на Руре  Ведущий функц. Ассистент: г-жа Мелани Захариасц-Нойманн | Вертгассе 3С, 45468 Мюльхайм на Руре  Телефон:  Факс:  Эл. почта: MelanieZacharvasz@evkmh.de  Дата: 14.12.2016  Время: 14:36 |

**УЗИ с контрастным веществом от 14.12.2016**

**Имя пациента:**

**Дата рождения:**

**Направление: частная амбулатория, терапевтическая медицина ТМ**

**Диагностическая задача:**

**Нативная сонограмма печени:**

Контуры органа гладкие, края сходятся с острым углом. Продольный диаметр обоих долей печени в норме. Гомогенная гипоэхогенная структура паренхимы, без увеличения текстуры. Вены печени гладкие, ответвления воротной вены без усиления эхо стенок. Желчный пузырь в типичном месте, гладкая и тонкая стенка, отсутствуют камни, свободные бахромки. В воротах печени тонкий общий жёлчный проток, нормального диаметра. Вне- и внутрипеченочно отсутствует застой.

Во многих сегментах в правой и левой доле по меньшей мере 11 в основном маленьких, с незначительной эхогенностью узелков с гипоэхогенным ободком, по результатам ультразвукового исследования морфологических характеристик без контрастного вещества с высоким подозрением на злокачественную опухоль (вероятнее всего метастаз). 2 больших очага справа в сегменте VII, слева в сегменте II.

**УЗИ печени с контрастным веществом:**

Доступ до двух вышеназванных очагов печени в правой доле с одним разрезом. Переключение на низкий MI режим и подача эхоконтраста 1,5 мл:

**Артериальная фаза (6-20 сек после введения):** в артериальной фазе едва видно накопление очага опухоли по отношению к окружающей нормальной ткани печени. Очаг опухоли обнаруживается в артериальной фазе гипоэхогенно и соответствует таким образом артериальному гиповаскуляризованному процессу.

**Портально-венозная фаза (20-120 сек после введения):** в портально-венозной фазе короткая изоэхогенность очага опухоли по отношению к окружающей ткани печени, затем очень сильная выдача контрастного вещества с последовательно начинающейся гипоэхогенностью узелков по отношению к остальной ткани печени.

**Поздняя венозная фаза (2-6 мин после введения):** в поздней венозной фазе усиление ускоренной выдачи очага опухоли по отношению к окружающей ткани печени и последовательная четкая гипоэхогенность.

В целом динамика контрастного вещества исследованного узелка в печени при артериальной гиповаскуляризации и ускоренной выдаче в венозной фазе соответствует типичному обследованию артериально- гиповаскуляризованным, не раньше, чем вторичным опухолям печени, в смысле метастазам опухоли печени.

**Диагноз: множественные, в основном маленькие артериально гиповаскуляризованные метастазы печени**.

**Процедура**: рекомендована пункция печени под контролем УЗИ.

Приват-доцент, д.м.н. Филип Хилгард

Заведующий медицинской клиникой