

福建省立医院

PET-CT报告单

检查号: P26713

检查日期: 2023-05-12

姓名: 刘淑珍

性别: 女

年龄: 74岁

申请科室: 核医学科

病区/床号: ---

住院号: ---

检查部位: 全身PET-CT

检查药物: 18F-FDG

门诊号: 3502874281

临床诊断: 胃弥漫大B细胞淋巴瘤

检查所见:

空腹6h以上, 静脉注射显像剂, 平静休息60min后行全身PET及CT断层显像, PET图像行衰减校正及迭代法重建, PET、CT图像融合后多断面、多幅显示。

胃窦部壁不规则增厚, 最厚约2.0cm, 相应管腔变窄, 浆膜面及周围脂肪间隙稍模糊, 相应部位见放射性异常浓聚, SUV最大32.7; 胃周、腹膜后见多发结节影, 最大平面约0.8cm×1.1cm (SE2: IM122), 边界清楚, 相应部位见放射性异常浓聚, SUV约11.08。肝内多发类圆形低密度影, 大者径约1.6cm, CT值约11HU, 相应部位未见明显放射性异常浓聚。左侧肾上腺稍增粗, 径约0.9cm, 密度均匀, 相应部位见放射性异常浓聚, SUV最大5.3。胆囊、胰腺、脾脏、右侧肾上腺及胃部未见明显占位性病变及放射性异常浓聚影。双肾、输尿管走行区未见明显占位性病变, 膀胱充盈欠佳, 未见明显占位性病变, PET双肾、输尿管、膀胱尿液排泄区见放射性浓聚影。腹部沿肠管走行区肠道生理性浓聚。子宫平面大小约3.2cm×5.5cm, 实质密度欠均匀, 见多发钙化, 子宫及双侧附件区未见明显占位性病变及放射性异常浓聚影。腹腔内未见明显积液征。扫描区内骨骼放射性分布未见明显异常。

左侧枕叶见一类圆形稍高密度影, 最大平面约1.1cm×1.2cm, 密度不均, 内可见致密影, 相应部位见放射性缺损。双侧基底节区见多发小片状低密度影, 最大径约0.5cm, 边缘模糊, 双侧侧脑室稍扩大, 诸脑沟、脑池稍增宽, 中线结构未见明显移位; 余脑实质内放射性分布未见明显异常。鼻窦腔内未见明显异常密度影, 窦壁骨质未见破坏。鼻咽部、喉部及双侧甲状腺未见明显占位性病变及放射性异常浓聚影。PET口咽部、扁桃腺见不同程度生理性摄取。双侧颈部见多发结节影, 平面最大约0.5cm×1.1cm, 边界清楚, 相应部位未见明显放射性异常浓聚。

双肺纹理稍增多、增粗, 左肺上叶舌段见一薄壁透亮影, 大者径约1.0cm。双肺散在致密影, 以左肺为著, 大者径约0.4cm。左肺上叶尖后段见斑片条索状密度增高影, 其内夹杂致密影, 伴部分支气管牵拉性扩张; 左肺下叶后基底段支气管囊状扩张, 周围见斑片状密度增高影, 边界稍模糊; 余双肺散在少许斑片状、条索状密度增高影, 部分边界模糊, 大者位于左肺下叶外基底段 (SE14: IM168), 最大平面约0.5cm×0.6cm, 边界清楚; 上述部位未见放射性异常浓聚。气管及左右主支气管未见狭窄及阻塞征象。纵隔内见多发结节影, 最大平面约0.9cm×1.1cm, 边界清楚, 相应部位未见明显放射性异常浓聚。左侧胸膜增厚伴钙化, 右侧胸膜未见明显增厚, 双侧胸腔未见明显积液征。双侧乳腺未见明显占位性病变及放射性异常浓聚。

诊断: 1、胃窦部壁不规则增厚, 代谢增高, 结合病理, 考虑淋巴瘤。2、胃周及腹膜后结节, 代谢增高, 考虑淋巴瘤浸润可能。3、肝内多发囊肿; 左侧肾上腺稍增粗, 代谢增高, 考虑腺瘤可能, 建议复查。4、子宫多发钙化斑, 代谢未见增高, 建议妇科彩超随访复查。5、左侧枕叶结节, 血管瘤? 建议头颅MRI随诊复查; 双侧基底节区脑腔隙灶; 轻度脑萎缩。6、双侧颈部及纵隔内多发结节, 代谢未见增高, 考虑淋巴结慢性炎性增生。7、左肺上叶尖后段陈旧性肺结核可能 (纤维、硬结伴钙化灶); 左肺下叶支气管扩张伴感染可能, 建议治疗后复查; 双肺少许钙化灶; 余双肺慢性炎症伴左肺上叶舌段局限性肺气肿, 部分炎性肉芽肿可能; 左侧胸膜稍增厚伴钙化。

医师: 陈舒婷

审核医师: 周硕

报告日期: 2023-05-12

(此报告仅供临床医师诊断参考, 不作疾病证明之用)

地址: 福州市东街134号PET-CT中心

邮编: 350001

咨询电话: 0591-88216165

共1页



扫描全能王 创建