



МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ
„КНЯГИНЯ КЛЕМЕНТИНА“ – СОФИЯ ЕАД
Бул. „Ген. Н. Столетов“ № 67 А

Протокол

ХИБРИДНО ОБРАЗНО ИЗСЛЕДВАНЕ

ПОЗИТРОННА ЕМИСИОННА ТОМОГРАФИЯ –

КОМПЮТЪРНА ТОМОГРАФИЯ / PET/CT /

Име: Светослава Райчева Лазарова 47 г.

Диагноза: Са везице уринарие (high grade папиларен уротелен карцином); след ТУТУР 03/2021 и реТУР 04/2021. След ЛТ палиатива. След ХТ и ИТ, ХТ последно до 03/2025. След ЛЛ до 20.06.2025. На ТТ.

Цел на изследването: Рестадиране. След ПЕТ/КТ на 18.08.2025.

Кръвна захар: 4,9 mmol/l.

От проведеното PET целотелесно изследване на 60 мин, след инжектиране на 18F-FDG –98,8 MBq, съчетано с нискодозна СТ се установи:

Глава и шия:

Физиологично разпределение в обхванатия мозъчен паренхим и във Валдайеровия пръстен.

Не се откриват метаболитно активни шийни лимфни възли.

Бял дроб, медиастиnum, торакс:

ДБД: Без метаболитно активни и нодуларни лезии. Не се сканира предходно описната нодуларна хиперметаболитна лезия във 2-ри сегмент.

ЛБД: Персистира предходно описаната микронодуларна лезия в ½ сегмент апикално – с намалени размери и без метаболитна активност, максимален размер 3 мм (преди: 6 мм, SUVmax 1,3). Не се сканират предходно описаните микронодули каудално в ½ сегмент както и в 6-ти сегмент. В 8-и сегмент медиално вентрално персистира овална метаболитно активна лезия в контакт с интерлобарната плевра – с намалени размери и увеличена в динамика метаболитна активност, максимални размери аксиално 13/11 мм, SUVmax 9,2 (преди: 16/13 мм, SUVmax 6,0).

Без плеврални изливи и инфилтрати.

Не се установяват метаболитно активни медиастинални и аксиларни лимфни възли.

Без хиперметаболитни лезии в двете млечни жлези. Порткатетър пекторално вдясно.

Абдомен, пелвис:

Без патологично активни лезии в черен дроб, слезка, НБЖ, панкреас и ГИТ. Персистира хепатомегалия (167 мм по ДМКЛ – преди: 179 мм по ДМКЛ).

Персистират някои от предходно описаните паракавални/парааортални метаболитно активни лимфни възли (интераортокавален на ниво Л2/3 както и парааортален вляво на ниво Л3/4) – с намалени размери и метаболитна активност, максимален размер по къс дм до 12 мм, SUVmax до 6,0 (преди: до 16 мм, SUVmax до 8,95) а останалите налични в предходното изследване парааортални/паракавални метаболитно активни лимфни възли актуално не се визуализират.

Персистира метаболитно активна формация обхващаща м. илиопсоас и илиакус вляво на ниво Л5 както и ангажираща крилото на лява илиачна кост, стенодопирно на ляв уретер с леко увеличени размери и метаболитна активност, максимални размери аксиално 64/47 мм, краниокаудално 96 мм, SUVmax 15,75 (преди: аксиално 66/46 мм, краниокаудално 83 мм, SUVmax 10,3).

Пикочен мехур: без ясно обособени хиперметаболитни лезии в стената при физиологична интралуменна фиксация. JJ-стент двустранно.

Скенира се солитарен гранично уголемен външоилиачен лимфен възел вляво с новопоявила се спрямо предходното изследване леко повишена метаболитна активност, максимален размер по къс дм 10 мм, SUVmax 2,4 (преди: 7 мм).

Без метаболитно активни ингвинални лимфни възли.

Костна система, крайници:

С изключение на ангажирането на крилото на лява илиачна кост от гореописаната формация без други/нови метаболитно активни костни лезии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: В сравнение с предходното изследване ПЕТ/КТ данни за разнопосочен, преобладаващо пълен метаболитен отговор по отношение на белодробната дисеминация двустранно като персистира и белодробна мета в долен ляв белодробен лоб с метаболитна прогресия.

Морфологична и метаболитна прогресия на персистиращата малигнена формация в областта на тазовата мускулатура вляво.

Пълен до парциален метаболитен отговор по отношение на предходно описаната абдоминална лимфна дисеминация.

Суспекция за нова солитарна тазова лимфна мета.

За проследяване.

29.01.2026 г.

Д-р В. Върбанов

