

CT vizsgálati lelet

Vizsgálat törzsszáma: 78457

Tulajdonos: Dicső Péter

Páciens:

Név: Bolo

Faj: kutya

Fajta: bull terrier

Születési dátum: 2011.12.03.

Ivar: szuka

Testtömeg: 36,7 kg

Vizsgálat dátuma: 2022.01.24.

Anamnesis / klinikai tünetek

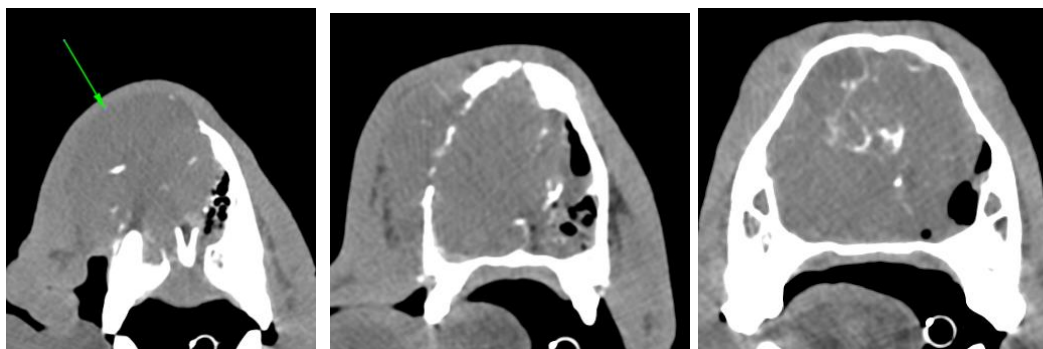
Orrdaganatot állapítottak meg nála tavaly (carcinoma). Ma reggel nagyon szörcsög, nagyon folyik az orra, tegnap agyi tüneteket is mutatott (szemrengése volt, kimeredt).

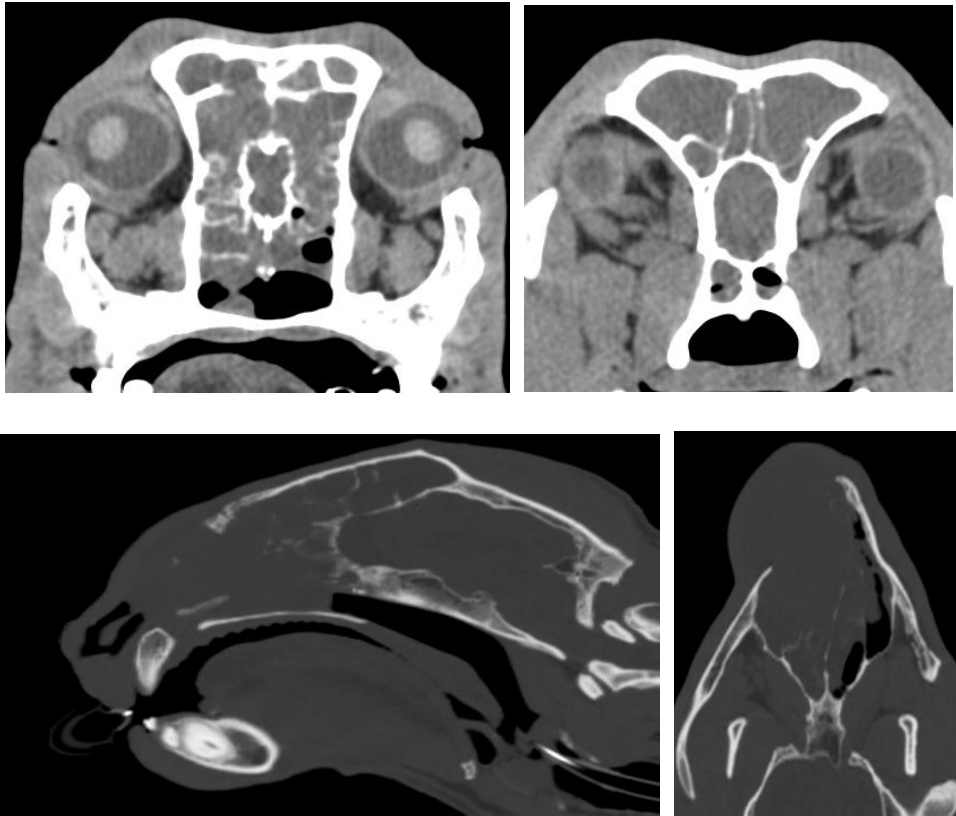
Képalkotó lelet

A koponyáról, a mellkasról és a hasüregről natív CT vizsgálat készült.

Koponya:

Az orrüreget szinte teljes egészében egy destruktív lágy szöveti szövetszaporulat tölti ki. Az elváltozás a jobb oldalról indul ki, de a septumon keresztül áttérjed a bal oldalra is, ahol csak egy keskeny laterális részben légtartó sáv maradt meg az orrüregből. Az orrkagylók nem ismerhetők fel. A terime az orrcsont és a maxilla nagy területét beolvasztja, és rajtuk keresztül az orrhátra is terjed, ahol jelentősen kitüremkedik (zöld nyíl). Mindkét sinus frontalist és a jobb oldali recessus maxillarist kissé alacsonyabb denzitású tartalom, vélhetően felhalmozódott, kiürülni nem tudó váladék tölti ki. A kemény szájpad és a rostacsont intaktak tűnik. Az agyban kóros eltérés a natív CT-n nem látható. A regionális nyirokcsomók nincsenek megnagyobbodva.





Mellkas:

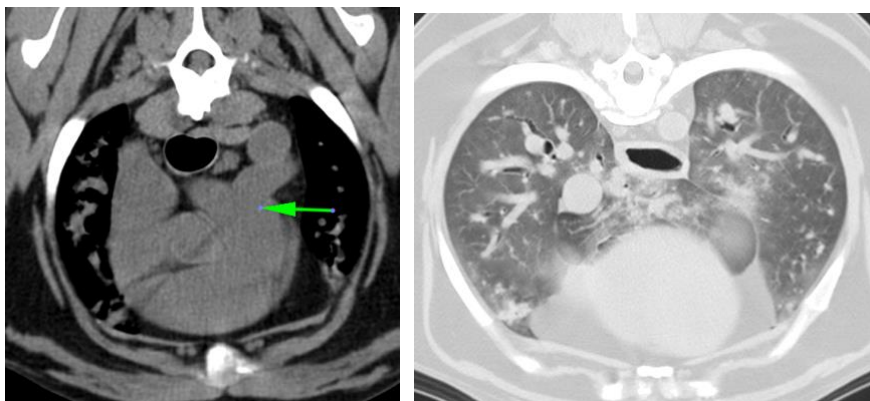
A jobb és bal szívfél egyaránt megnagyobbodottnak tűnik. A truncus pulmonalis kissé kitágult (zöld nyíl). A pulmonalis artériák és vénák generalizáltan kissé kitágultak.

A trachea dorsalisán eltolódott helyzetben látható. A bronchusok területén eltérés nem ábrázolódik.

A tüdő fokozott denzitású az interstitium multifokális elmosódott határu beszűrődésével.

A sternalis és cranialis mediastinalis nyirokcsomók megnagyobbodtak.

A mellüregben szabad folyadék nem látható.



Hasüreg:

A máj homogén, normális nagyságú.

Az epehólyag fala ödémás. Lumenében közepes mennyiségű leülepedett hyperdenz tartalom (sludge) látható.

A lép homogén, normális nagyságú.

A léptől medialisan és kissé caudalisán egy kerekded, 3,7 cm nagyságú, homogén, jól körülhatárolt lágy szöveti denzitású terime ábrázolódik, amely egyértelműen egyetlen

szervhez sem kapcsolódik (türkizkék nyíl). Hasonló, de kisebb (9 mm) terime látható cranialisabban (sárga nyíl).

Mindkét vese dudorzos felületű és apró meszesedések láthatóak a diverticulumokban.

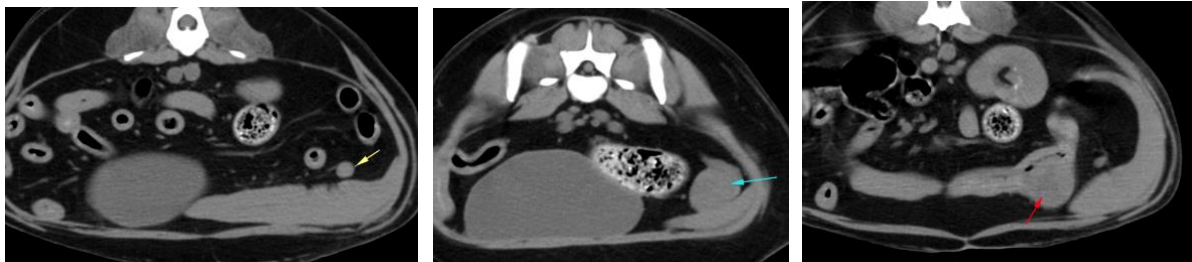
A mellékvesék normális nagyságúak és alakúak.

A húgyhólyag közepesen telt.

A gyomor takarmánnyal és gázzal közepesen telt. Emellett a lumenben több különböző nagyságú radiodenz idegentest (valószínűleg kövek) figyelhetők meg. A vékonybél falából kiindulóan a bal oldalon egy extramuralis, kerekded, 4,1 cm nagyságú terime látható, amely nem okoz obstrukciót (piros nyíl). A vastagbél területén kóros nem látható.

A pancreas nem mutat eltérést.

A hasi nyirokcsomók nincsenek megnagyobbodva.



A gerincen multifokálisan közepesen súlyos-súlyos spondylosis látható.

Mindkét térdízületnél periarticularis újcsontképződés figyelhető meg.

Vélemény

- Neoplasma nasi (ismert carcinoma) a jobb oldali orrüregből kiindulóan. Az elváltozás áttérjed a bal oldalra és dorsalisán az orrrhátra is. A környező maxillán és orrcsonton kiterjedt osteolysis látható.
- Az elzáródott orrüreg következtében váladék tölti ki mindkét sinus frontalist, valamint a jobb oldali recessus maxillariszt is. Tumor terjedés a sinusokba kontrasztos vizsgálat hiányában nem zárható ki.
- Intracranialis terjedés nem igazolható, de mivel kontrasztos sorozat nem áll rendelkezésre és idegrendszeri tünetek jelentkeztek, ennek kontrollja javasolt.
- Megnagyobbodott szív, kitágult tr. pulmonalis és tüdőerek, multifokális interstitialis tüdő infiltratio – DD pulmonalis hypertensio és cor pulmonale interstitialis tüdőbetegség vagy szívférgesség miatt. Kardiológiai kontroll javasolt.
- Két terime a léptől medialisán függetlenül a hasi szervektől – mesenterialis vagy nyics. eredetű neoplasma alapos gyanúja
- Szoliter terime a vékonybél falából kiindulóan – DD neoplasma (pl. GIST / adenocarcinoma) DD granuloma
- Megnagyobbodott sternalis és cr. mediastinalis nyirokcsomók – DD reaktív / metastasis.
- Kétoldali krónikus nephropathia
- Közepes mennyiségű epehólyag sludge / epehólyagfal ödéma DD cholecystitis
- Spondylosis
- Kétoldali gonarthrosis
- Idegen testek a gyomorban – valószínűleg kavicsok, nem obstruktív