Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.
Zakład Medycyny Nuklearnej - kod 1253
Gorzów Wielkopolski ul. Dekerta 1
957827101
/95/ 7827101
NIP: 599-31-68-108 REGON: 211228381

Wyniki badań obrazowych

Pracownia PET/CT

Nazwisko i imię: **Szurkowski Mariusz**
PESEL: **53112604912**
Data ur. (płeć): **1953-11-26** (**M**)

Adres: **Os. Wichrowe Wzgórze 18/127**
Miejscowość: **61-677 Poznań**
Gmina/Powiat: **Poznań / Poznań**

Dane skierowania:
Data skierowania: **2023-08-31**
Data badania: **2023-09-12 10:45**
Numer księgi pracowni: **8**
Lekarz kierujący: **Czerwińska Alicja nr PWZ 3616432**
Jednostka kierująca: **000291204 Wielkopolskie Centrum Onkologii w Poznaniu, Ul. Garbary 15; 61-866 Poznań, REGON: 000291204**
Cel badania: **Priorytet: CITO Miejsce: 7950 Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej Cel badania (uzasadnienie): Uprzejmie proszę o PET-CT z PSMA celem wykluczenia przerzutów do kości. Wznowa biochemiczna po prostatektomii. Ocena loży po prostatektomii. Dg: Rozpoznanie: Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego Stan po biopsji stercza (16.04.2015) Stan po prostatektomii radykalnej (29.07.2015) iPSA-4,53 ng/ml Hist-pat. z dnia 16.04.2015: Gruczolakorak wg Gleason 6 (3+3) Badanie histopatologiczne z dnia 05.08.2015 (PAT-8135/15) Rak gruczołowy stercza pT2c (SM+)pN0, R1, Gleason 5 (2+3) PSA: 09.05.2022-0,226 ng/ml 23.07.2022- 0,224 ng/ml 05.01.2023- 0,256 ng/ml 27.06.2023- 0,353 ng/ml 03.08.2023- 0,273 ng/ml Scyntygrafia kości 31.08.2020 - Wzmożony wychwyt izotopu w stawach międzykręgowych L4- L5, na granicy L-S kręgosłupa, szczególnie po stronie lewej, a także w stawie ramiennym prawym. Zmiany zwyrodnieniowe? Reszta układu kostnego bez ognisk patologicznego gromadzenia znacznika sugerujących meta.**
Płatnik: **15**

Badanie PET z Ga68-PSMA

PROTOKÓŁ BADANIA
Akwizycja w pozycji leżącej po 50 minutach od dożylnej iniekcji 180 MBq PSMA znakowanego Galem-68.
Zakres skanowania obejmuje tułów i kończyny do kolan do stawów łokciowych.
SUV odpowiada SUVmax w g/ml odtłuszczonej masy ciała (lbm).
Wymiary na przekroju poprzecznym CT o ile nie podano inaczej.
Rozpoznanie i dane kliniczne ze skierowania i udostępnionej dokumentacji.
Dane lokalizacyjne odczytano z serii Axial PET Q.CLEAR.
Elektroniczna wersja badania dostępna pod adresem: https://rbox.szpital.gorzow.pl .

ROZPOZNANIE I DANE KLINICZNE: Rak prostaty po prostatektomii, elewacja PSA, podejrzenie przerzutów.

CEL BADANIA: Lokalizacja ognisk wtórnych procesu.

OPIS BADANIA

JAMA BRZUSZNA.
Stercz usunięty, w loży nie uwidoczniono ognisk patologicznej ekspresji Ga68-PSMA mogących sugerować wznowę miejscową.
Węzły chłonne w miednicy małej niepowiększone bez wychwytu radioznacznika.
W pachwinach bez aktywnej limfadenopatii.
W przestrzeni okołoaortalnej nie uwidoczniono węzłów chłonnych o patologicznej ekspresji PSMA.
Wątroba o jednorodnym, fizjologicznym gromadzeniu bez widocznych zaburzeń ogniskowych.
Nerki o fizjologiczneym wychwycie.

Dokument elektroniczny sporządzony na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2020 poz. 666). Po złożeniu podpisu elektronicznego dokument nie wymaga pieczątki ani podpisu odręcznego na podstawie § 4.3. wskazanego rozporządzenia.

Nadnercza, trzustka i śledziona bez ognisk patologicznych.
Typowe wzmożenie gromadzenia Ga68-PSMA w jelicie cienkim, niewielki fizjologiczny wychwyt w okrężnicy.

KLATKA PIERSIOWA.
Miąższ płucny i opłucna bez ognisk patologicznej ekspresji Ga68-PSMA.
Nie stwierdzono patologicznych węzłów chłonnych we wnękach płucnych.
Węzły chłonne w śródpiersiu, dołach podobojczykowych i jamach pachowych niepowiększone i bez nadmiernego wychwytu radioznacznika.

GŁOWA I SZYJA.
Fizjologiczne gromadzenie w śliniankach i gruczołach łzowych.
Mózgowie, narządy szyi i układ chłonny bez patologicznej kumulacji Ga68-PSMA.

KOŚCIEC.
W badanych odcinkach kośćca ekspresja Ga68-PSMA w granicach normy, nieaktywne metabolicznie zmiany dyskopatyczne VL5/S1, w głowie kości ramiennej prawej w jamie szpikowej obszar niejednorodnych zmian sklerotycznych 20mm w osi dłuższej bez wzmożenia ekspresji SUV=0.64 - obraz niespecyficzny dla przerzutu (enchondroma? zawał kostny?).

WNIOSKI:
Nie uwidoczniono ognisk patologicznej nadekspresji Ga68-PSMA mogących odpowiadać przerzutom raka prostaty.

UWAGI.
W zależności od poziomu PSA czułość badania wynosi:
do 0.19 - 33%
0.2 - 0.49 - 45%
0.5 - 0.99 - 59%
1.0 - 1.99 - 75%
pow. 2.00 - 95%
[Perera M et al, European Urology 2020, vol. 77(4)]
ADT może istotnie obniżyć czułość Ga68-PSMA PET/CT.

Pracownik wykonujący: *Śmierzchalski Tomasz nr PWZ brak*
Lekarz opisujący: *dr n.med. Zorga Piotr nr PWZ 1139467 specjalista medycyny nuklearnej*

Dokument elektroniczny sporządzony na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2020 poz. 666). Po złożeniu podpisu elektronicznego dokument nie wymaga pieczątki ani podpisu odręcznego na podstawie § 4.3. wskazanego rozporządzenia.