

МР-аппарат ~bPHILIPS Ingenia 1,5Tb&

Контрастное усиление: нет

~bПротокол исследования:b&

На серии бесконтрастных МР-томограмм малого таза, определяется:

ПРЕДСТАТЕЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА размерами: краниокаудальный 30,0мм, переднезадний 23,0мм, поперечный 43,0мм, объемом ~ 16,0мл.

Периферическая зона: тотально имеет умеренно пониженный МР-сигнал на T2, что не является патологией для данного возраста. На b-1500 сохраняется свечение от паренхимы железы, соответственно b-фактор повышен по 2500, при этом визуализированы два участка, свечение на которых сохранилось: выше уровня семенного холмика в дорзальном латеральном сегменте правой доли размерами 10,0х6,0мм (ИКД 0,6) и в дорзальном латеральном сегменте левой доли размерами 9,0х4,0мм (ИКД 0,58). При этом на T2 зоны очерчены неотчетливо.

Переходная зона: имеет гетерогенный МР-сигнал, в правой доле имеется небольшой узел гиперплазии стромального типа 6,0х6,5мм.

Центральная зона, фибромускулярная строма без особенностей.

Контуры железы четкие, капсула прослеживается на всем протяжении. На 5-6 часах условного циферблата справа контур капсулы неровный, но на ДВИ с фактором b-800 в этой области визуализируется вена, соответственно, неровность капсулы обусловлена эффектом усреднения МР-сигнала, и как патология не рассматривается.

Парапростатическая клетчатка не изменена. Вены санториниева сплетения не расширены.

СЕМЕННЫЕ ПУЗЫРЬКИ: расположены типично, хорошо сформированы, размерами до 45,0х20,0мм, с типичным жидкостным содержимым, с тонкими стенками. Семявыносящие и семявыбрасывающие протоки не изменены.

МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ: умеренно наполнен, стенка его четко дифференцируется на всем протяжении, умеренно утолщена на уровне umbиликальной связки. Тазовые отделы мочеточников без особенностей. Паравезикальная и превезикальная клетчатка не изменена.

ПРЯМАЯ КИШКА: с четкими контурами, мезоректальная, пресакральная клетчатка не изменена. Мезоректальная фасция без особенностей.

ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ (измерения по короткой оси в аксиальной плоскости):

мезоректальный единичный справа 2,0мм, поверхностные паховые с обеих сторон до 8,0мм

КОСТНЫЕ СТРУКТУРЫ: справа в S2 позвонке определяется участок пониженного, но гетерогенного МР-сигнала на T1, относительно скелетных мышц МР-сигнал несколько выше, размерами 4,5х4,5мм, требующий динамического наблюдения, но, наиболее вероятно, участок реконверсии костного мозга.

~bЗаключение:

МР-картина двух патологических очагов в периферической зоне левой и правой долей предстательной железы (PI-RADS 3), которые требуют динамического наблюдения. Учитывая нечеткость данных зон на T2, более вероятно, эти зоны имеют воспалительный генез, но для дифференциальной диагностики с неоплазией рекомендовано повторить МРТ после проведения противовоспалительной терапии и с динамическим контрастным усилением! Участок изменений S2 позвонка так же требующий динамического наблюдения.

Рекомендована консультация уролога.

Одна пленка и диск прилагаются.

b&