

# 放射線科画像診断報告書

(診療情報提供書)

|      |             |      |              |    |
|------|-------------|------|--------------|----|
| 患者ID |             | 検査   | MR           | 外来 |
| NAME |             | 依頼医  | 院内 消化器内科     | 先生 |
| 年齢   | 77Y         | 放射線科 |              |    |
| 性別   | F           | 備考   | 住所・電話番号・診断名  |    |
| 検査日  | 2009年07月21日 |      | 紹介目的・既往歴・家族歴 |    |

## <臨床情報>

肝腫瘍 S4  
胃カメラは異常なし  
HCC? Meta?  
S6にHEM疑い

## <画像所見>

腹部MRI

2009年7月13日を参考にしています。

肝右葉後区に直径21×18mmのT2強調画像軽度高信号/T1強調画像低信号領域が認められCTにて指摘されている所見です。脂肪抑制T2強調画像にて信号の減弱が認められ脂肪成分を反映した所見と考えます。ダイナミックにて動脈相で濃染が認められ後期相でwash outと呈しています。造影パターンからHCCに矛盾しない所見と考えます。成熟した脂肪組織から高分化型を疑います。

肝左葉外側区に22×21mmのT1強調画像/T2強調画像高信号領域が認められ脂肪抑制にて信号の減弱は明らかではありません。T1強調画像非造影で高信号のため動脈相での評価は難しいと考えますが後期相で造影不良に認められ幹細胞浴うでEOBの造影効果は不良です。T2強調画像の信号からは血管腫を疑いますがT1強調画像の信号および造影パターンは血管腫ではない印象です。肝右葉後区にHCCを疑わせる所見が認められ肝内転移も鑑別に考えますが組織的な質的診断は難しいと考えます。viableな病変かについてはPETの所見も加味して下さい。

## <Impression>

肝右葉後区にHCCを疑わせる所見を認めます。成熟した脂肪組織を疑わせる信号が認められ高分化型を疑います。

左葉外側区に直径20mm大のEOB造影不良領域が認められます。信号および造影パターンから質的診断は難しいと考えます。HCCの肝内転移病変の除外にはPETの所見加味して下さい。

別紙の参照画像をご覧下さい。

患者ID



検査日 2009年07月21日

外来

患者名

依頼医 院内 消化器内科 [redacted] 先生

NAME

備考

年齢 77Y

性別 F

検査 MR

参照画像

