

Unità Operativa di Radiologia OSR

Direttore Prof. Francesco De Cobelli

Nome: **POLI SILVIO**

Residente in: **VIA GIUSEPPE GARIBALDI 23
20054 SEGRATE (MI)**

Nato/a a: **MILANO** il: **31/03/1959**

Sesso: **Maschio**

Provenienza: **Ambulatoriale -
ASL CITTA MILANO**

Data Esame: **02/04/2024 16:19**

SIO N° Paziente: **3539580**

Archivio: **2023014483**

RIS N° Paziente: **3539580**

N° Esame: **A246044989**

Tipo Esame: **TAC BODY REG.TORACOMED.CMC - TAC BODY REG.ADD.SUP.+INF.CMC**

Motivo della richiesta: **k cardias rivalutazione post FLOTk cardias rivalutazione post FLOT**

Esame eseguito prima, durante e dopo somministrazione di mezzo di contrasto organiodato (Iomeron 350) confrontato con precedente del 03/01/24 svolto presso altra sede.

TORACE

Stabili i noti micronoduli parenchimali bilaterali.

Comparsa sfumate aree di alterata densità a vetro smerigliato al lobo superiore destro e cluster micronodulare peribroncovascolare al segmento apicale del lobo inferiore omolaterale, in prima ipotesi di significato flogistico, reperti comunque meritevoli di monitoraggio nel corso del follow-up di malattia.

Non linfadenopatie ilo-mediastiniche né ascellari.

Non versamento pleuro-pericardico.

Posizionato port-a-cath ad ingresso destro con estremo in cava superiore.

Invariati i restanti reperti.

ADDOME

Per quanto valutabile con metodica TC, sembra riconoscersi ispessimento della parete posteriore di fondo e corpo dello stomaco (spessore massimo di circa 3 cm), anche con disomogeneità del tessuto adiposo adiacente; riconoscibili alcuni millimetrici linfonodi lungo il decorso di arteria e vena gastrica di sinistra ancora con asse corto <1 cm.

Esiti di colectomia destra allargata al trasverso.

Diffusamente ispessite le fasce peritoneali mesenteriali; un po' più evidente anche l'ispessimento delle limitanti peritoneali laterali a sinistra.

Comparsa piccola falda fluida in scavo pelvico.

Tali reperti sono sospetti per iniziale quadro di carcinosi peritoneale pertanto da sottoporre a stretto monitoraggio.

Non evidenti alterazioni densitometriche sospette in senso sostitutivo secondario a carico degli organi parenchimali addominali.

Milza aumentata dimensionalmente (diametro bipolare di 14,5 vs 11 cm) con invariata componente ipodensa lungo il profilo anteriore, in prima ipotesi riferita ad esiti ischemico-infartuali.

Stabili i linfonodi infracentimetrici in sede lomboaortica.

Invariati i restanti reperti.

Referto validato il 04/04/2024 14:01:45 da Dr. Renato Pennella

e Firmato digitalmente secondo la normativa vigente il: 10/04/2024 21:50:47

Ai sensi dell'art. 161 commi 5 e 6 del d.Lgs. 101/2020, si informa che l'esame a cui Lei è stato sottoposto/a rientra nella classe di dose III e che tale classificazione è stata definita in ottemperanza al documento "Linee guida per la diagnostica per immagini" - Atto re. n.2113 del 28/10/2004, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.100 del 2/5/2005, S.O

Unità Operativa di Radiologia OSR
Direttore Prof. Francesco De Cobelli

Nome: **POLI SILVIO**

Residente in: **VIA GIUSEPPE GARIBALDI 23
20054 SEGRATE (MI)**

Nato/a a: **MILANO** il: **31/03/1959**

Sesso: **Maschio**

Provenienza: **Ambulatoriale -
ASL CITTA MILANO**

Data Esame: **02/04/2024 16:19**

SIO N° Paziente: **3539580**

Archivio: **2023014483**

RIS N° Paziente: **3539580**

N° Esame: **A246044989**

Tipo Esame: **TAC BODY REG.TORACOMED.CMC - TAC BODY REG.ADD.SUP.+INF.CMC**

Dott. G. Imperiale

Tecnico di Radiologia
Maura Ferrante

Il Medico
Dr. Renato Pennella

**Referto validato il 04/04/2024 14:01:45 da Dr. Renato Pennella
e Firmato digitalmente secondo la normativa vigente il: 10/04/2024 21:50:47**

Ai sensi dell'art. 161 commi 5 e 6 del d.Lgs. 101/2020, si informa che l'esame a cui Lei è stato sottoposto/a rientra nella classe di dose III e che tale classificazione è stata definita in ottemperanza al documento "Linee guida per la diagnostica per immagini" - Atto re. n.2113 del 28/10/2004, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.100 del 2/5/2005, S.O