

Консультативное заключение по ПЭТ/КТ

Госпиталь MEDSTAR ANTALYA — отделение радиологии

(№ заключения: 546816.2.315289498 (AN)-315289498; лицензия № R-233 [2023])

Пациент	ШУКРОНА АМИНОВА (SHUKRONA AMINOVA)
Пол	Ж
Дата рождения	13.07.2022
Возраст	3 года
№ протокола / № истории болезни	71201571 / 140141808
№ центральной истории болезни	81769794
Дата исследования	23.02.2026 16:27
Дата утверждения заключения	24.02.2026 12:21
Дата консультативного заключения	26.02.2026
Назначившее подразделение	Детская онкология
Лечащий врач	проф. д-р Волкан ХАЗАР (Volkan HAZAR)
Метод	ПЭТ/КТ — повторная консультативная оценка
Диагноз	Злокачественное новообразование мозгового вещества надпочечника

КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

В анамнезе у пациентки — лихорадка, диарея и слабость, в связи с чем была выполнена МРТ брюшной полости: выявлено левое ретроперитонеальное образование, абдоминальные лимфогенные и костные метастазы. Проведена консультативная оценка ПЭТ/КТ-исследования от февраля 2026 г.

Предварительный диагноз — нейробластома.

ОПИСАНИЕ

ГОЛОВА — ШЕЯ

Слева в надключичной области выявлен гиперметаболический лимфоузел 0,8×1,8 см (SUVmax 3,3) — соответствует метастазу.

ГРУДНАЯ КЛЕТКА

В переднем средостении тимус — физиологических размеров и активности.

В средостении в области нисходящей аорты и паразофагеально определяются множественные метастатические лимфоузлы (наибольший — паразофагеально, до 1 см, SUVmax 3,6).

В нижней доле левого лёгкого — базально-медиально визуализируются ателектатические тяжи.

ЖИВОТ

Образование, исходящее из ложа левого надпочечника: вверх, по-видимому, инфильтрирует диафрагму, медиально местами переходит за среднюю линию; содержит участки гиперметаболизма и аморфные кальцификаты. Образование оказывает компрессию на верхний полюс левой почки. Местами границы нечёткие, но в значительной части от почки оно отделяется. Размеры на аксиальных срезах — 6,3×4,3 см. Однако от прилежащих сливных лимфоузлов чётко не отграничивается (SUVmax 7,3).

В прилежащей области определяются конгломератные парааортальные, аортокавальные, ретрокруральные, ниже — мезентериальные и слева до общих подвздошных лимфоузлов (SUVmax 8,2). Чёткие границы выделить невозможно; наибольшие узлы — до 3,5 см, правый перикавальный — до 1,7 см. Внутри узлов местами — гипометаболические зоны (некроз) и периферические кальцификаты.

От конгломерата метастатических лимфоузлов недостаточно отделимо паравертебральное и интраспинальное распространение справа: опухолевые компоненты проходят через невральные отверстия и инвазируют спинальный канал; наибольший — 2,8×1,9 см (SUVmax 5,3).

В позвонке Th12 и слева — распространение в спинальный канал. Также видны частичные распространения вокруг отверстий L1–L2.

КОСТНО-МЫШЕЧНАЯ СИСТЕМА

Множественные метастазы в кости. В крестце — литический очаг (SUVmax 5,8); в правой вертлужной впадине — гиподенсный очаг без выраженной деструкции (SUVmax 4,9); в проксимальном отделе левой бедренной кости — очаг (SUVmax 3,5).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

— Объёмное образование, занимающее ложе левого надпочечника и паравертебральную область, с участками кальцификации и частичным переходом за среднюю линию: характеристики соответствуют нейробластому.

— Левая надключичная, средостенная (параэзофагеально) и распространённая абдоминальная конгломератная парааортальная, аортокавальная, двусторонняя общая подвздошная лимфаденопатия.

— Множественные метастазы в кости.

— Мягкотканые имплантаты с инфильтрацией спинального канала и невральных отверстий слева на уровне Th12.

Адрес учреждения: Yıldız Mh., Yıldız Cd., № 19, 07050 Muratpaşa / Antalya, Türkiye. Тел.: (0242) 310 92 92, факс: (0242) 310 92 90, www.medstar.com.tr