

Vážený klient,

Toto je Váš druhý odborný posudok.

Ako čítať tento posudok

1. Nálezy vždy konzultujte s Vaším ošetrojúcim lekárom.
2. Prosím berte na vedomie, že posudok je vyhotovený iba na základe informácií, ktoré ste nám poskytli a špecialisti z Diagnose.me nemajú možnosť vyšetriť Vás osobne.
3. V prípade, že Vy alebo Váš doktor máte akékoľvek doplňujúce otázky týkajúce sa tohto posudku, máte možnosť ich špecialistovi položiť do 10 dní od doručenia posudku.
4. Pre detailnejšiu diskusiu ohľadom Vašich otázok k posudku, máte možnosť dodatočnej video konzultácie. Radi by sme Vás informovali, že video konzultácia je spoplatnená.
5. Prosím neváhajte nás kedykoľvek kontaktovať. Sme tu pre Vás a radi Vás podporíme počas Vašej cesty k uzdraveniu.

Želáme Vám skoré zlepšenie a veríme, že aj tento posudok Vám napomôže k správnej diagnóze a efektívnej liečbe,

Váš tím Diagnose.me

Diagnose.me odborný posudok

Číslo prípadu



Vytvorený



Špecialista

Andrei E. Tsoriev



Link na profil:

<https://www.diagnose.me/sk/radiologists/andrei-tsoriev>

1. Klinické informácie

Pohlavie



Rok narodenia



2. Detaily vyšetrenia

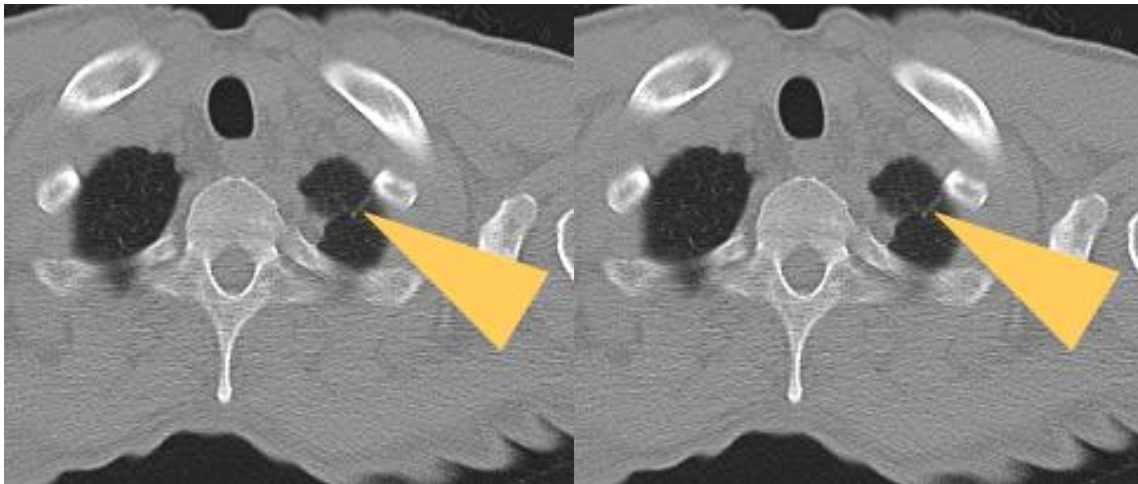
Medicínske dáta	Popis	Dátum vyšetrenia

3. Pacientova otázka

Vo [REDACTED] som mal tupú bolesť v oblasti žalúdka, absolvoval som vyšetrenie-gastroskopia. Po 10-tich dňoch som volal o výsledok, no ešte ho nemali, ale žalúdok ma už prestal bolieť, tak som to nechal tak. Lekár mi ale predpísal tabletky, ktoré som ale nebral, lebo ta slabá bolesť odišla. V lete na dovolenke sa to znovu ozvalo a po príchode domov som ichned volal na ambulanciu, kde som absolvoval februárové vyšetrenie a tam mi oznámili, že výsledok je negatívny a až potom som vybral tie malé tabletky. No v novembri sa žalúdok opäť ozval, šiel som na vyšetrenie a [REDACTED] mi gastroenteologička oznámila pozitívny výsledok. [REDACTED] som bol operovaný a na chemoterapiu som nastúpil [REDACTED], [REDACTED] mi urobili CT vyšetrenie a od [REDACTED] mi nasadili 5 dni chemoterapiu, potom som mal pauzu a následne na druhý cyklus chemoterapie som nastúpil [REDACTED], kde som vybral 5 davok a zároveň od [REDACTED] dostávam každý deň radioterapiu. Radioterapiu mam dostať 25 krát. Dalsie informacie su v prilozenej Prepustacej sprave. Chcem sa opytat na zhodnotenie predpisanej liecby (chemo+radioterapia) a operacie a tiež, ci sa na snimke nachadzaju metastazy. Aku dalsiu liecbu odporucate? Ake su prognozy pri tejto diagnoze?

4. Popis nálezu

Niekoľko drobných fokusov apikálnej pľúcnej fibrózy:



Bez zväčšených lymfatických uzlín. Bez pleurálnej masy a/alebo pleurálneho výpotku. Osteokartilaginózne degeneratívne zmeny na chrbtici, na ostatných zobrazených kĺboch bez relevantných zmien. Hrudné cievy v norme. Mäkké tkanivá hrudnej steny v norme.

Brucho

Pečeň: Zväčšená, so zaobleným okrajom pravého laloka, denzita a sýtenie v norme, bez ložiskových zmien. Vena portae priemeru 19,7 mm, vena lienalis priemeru 10,5 mm (obe sú rozšírené).

Žlčové cesty: V norme. Priemer ductus choledochus je 6,5 mm.

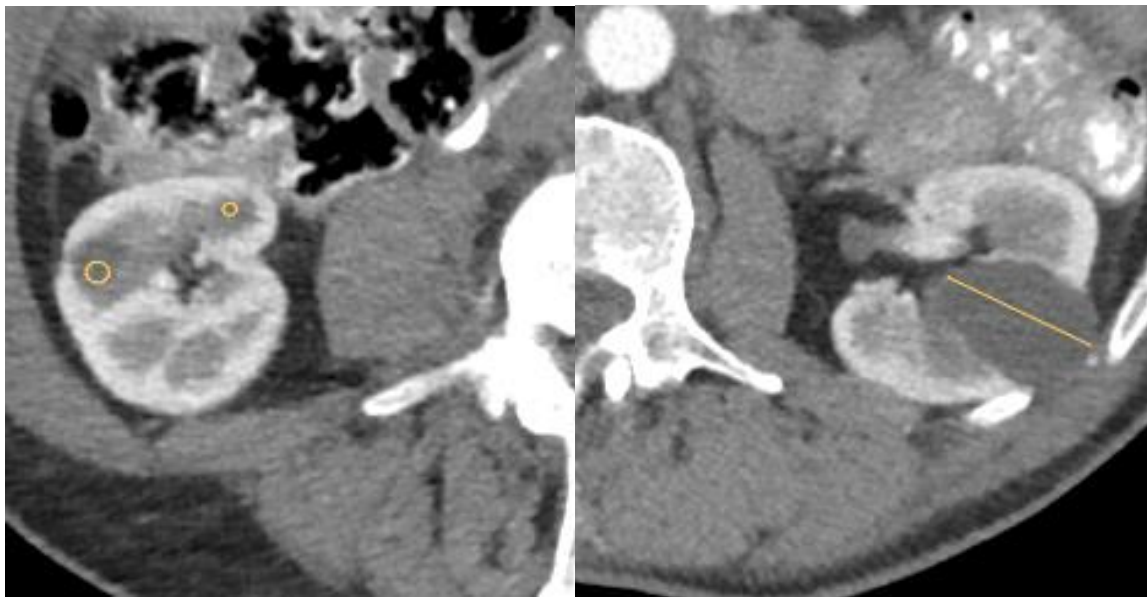
Žlčník: Bez kalkifikovaných žlčníkových kameňov. Stena normálnej hrúbky.

Pankreas: V norme. Rovnomerné sýtenie, bez dilatácie ductus pancreaticus.

Slezina: V norme. Splenický index – 396 (norma je do 480).

Nadobličky: V norme.

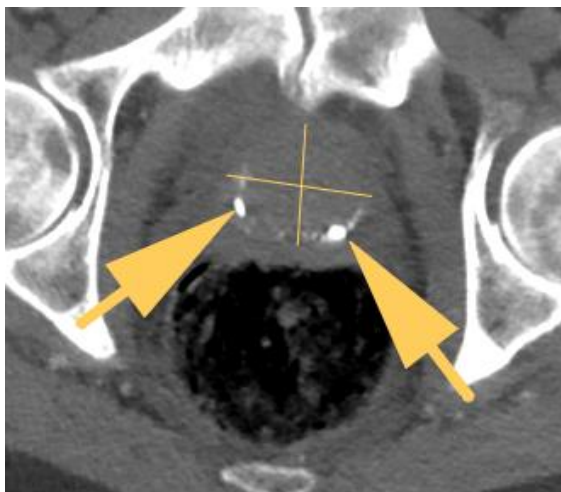
Obličky: Intraparenchýmové cysty veľkosti 10 a 7 mm v pravej obličke, subkapsulárne v ľavej obličke veľkosti 34 mm. Väčšia cysta vľavo sa postkontrastne nesýti, cysty vpravo sa vizuálne tiež nesýtia, meranie nie je kvôli hrubým rezom (3 mm) a malej veľkosti cýst možné. Obličky sú funkčné, odvodný systém a uretery sú normálnej veľkosti.



Žalúdok neprítomný (odstránený). Gastroezofageálna anastomóza je v norme.

Panva

Reprodukčné orgány: Prostata veľkosti 35x43x42 mm (objem ~ 31 ml), početné splývajúce kalkifikácie v periférnej zóne. Vesiculae seminales v norme.



Uretery v norme.

Močový mechúr: V norme.

Črevo: Normálneho kalibru. Lumen je rovnomerne naplnený kontrastom, bez ložiskových lézií.

Abdominálne a panvové LU: Bez zväčšených LU.

Peritoneum: Bez ascitu alebo voľného plynu, bez kolekcie tekutiny. Bez nodularít.

Cievy: Bez stenóz, bez aterosklerotických zmien.

Retroperitoneum: V norme.

Brušná stena: Chirurgická jazva v strednej čiare.

Kosti: Degeneratívne zmeny Th-L (hrudno-driekovej) chrbtice Pfirmannovho stupňa 2-3-4, esovitá skolióza dolnej Th a L chrbtice:



Stav po gastrektómii s gastro-ezofageálnou anastomózou. Bez recidívy. Bez suspektných lymfatických uzlín.

Drobné subpleurálne fibrotické zmeny v hornej časti pľúc bez klinického významu.

Hepatomegália s dilatovanou vena portae a vena lienalis: chronické hepatálne ochorenie? chemoterapeutická hepatotoxicita?

Jednoduché renálne cysty bez klinického významu. Kalcifikácie prostaty ako výsledok starnutia a/alebo chronickej prostatitídy: nemajú klinický význam pri absencii symptómov.

Degeneratívne zmeny chrbtice a kĺbov ako dôsledok starnutia a/alebo preťažovania, alebo opakovanej malej traumy. Skolióza chrbtice.

5. Závěry a odporúčania

Drobné (menšie ako 10 mm) lymfatické uzliny sa zvyčajne považujú za neškodné, ale ich presný stav nie je známy. V niektorých prípadoch môže pomôcť objasniť diagnózu ne/prítomnosti postihnutia uzlín PET-CT. Prediskutujte so svojím onkológom potrebu a možnosti vyšetrenia PET-CT. Malo by sa pamätať na to, že na PET-CT nie sú viditeľné mucinózne druhy rakoviny.

Mali by sa vykonať ďalšie a kontrolné rádiologické vyšetrenia.

U pacientov, ktorí sú kandidátmi na ďalšiu chemoterapiu alebo rádioterapiu kvôli posúdeniu stavu pred liečbou a na vyhodnotenie odpovede na liečbu a/alebo v prípade podozrenia prítomnosti recidívy.

Liečba, ktorú máte, je moderná, a kombinovaná terapia je vo Vašom prípade najvhodnejšou liečbou. Konkrétne podrobnosti o liečbe sú mimo kompetencie rádiológov.

Keď hovoríme o prognóze, nikto nemôže povedať prognózu vo Vašom konkrétnom prípade, ale onkológovia pracujú so štatistikami, ktoré hovoria nasledovné:

«Celková päťročná relatívna miera prežitia všetkých ľudí s rakovinou žalúdka v Spojených štátoch je približne 29%. Päťročná relatívna miera prežitia porovnáva pozorované prežitie ľudí s rakovinou žalúdka s očakávaným prežitím u ľudí bez rakoviny žalúdka.

Päťročná miera prežitia ľudí s rakovinou žalúdka v štádiu IIIa je 20%. »

S pozdravom,

Dr. Andrei Tsoriev

Spättná väzba od pacienta

Veľmi pekne Vám ďakujem, Dr. Tsoriev. Naša rodina chcela konzultovať prípad nášho strýka. Chceli sme sa uistiť, že nebolo prehliadnuté nič dôležité a že liečba jeho rakoviny žalúdka je vhodná. Páči sa nám Váš dôkladný prístup, pozornosť k detailom a jasnosť. Vysoko Vás odporúčame ako lekára. Teraz vieme, že hoci náš strýko má vážnu diagnózu, veci sú relatívne v poriadku a jeho liečba je vhodná a moderná.