



המרכז הרפואי תל-אביב
ע"ש סוראסקי
רפואת מבוגרים ואנשים
www.cas.mcg.gov.il

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסוקף לפרקולטה לרפואה ע"ש מקלאר
באונברסיטת תל-אביב-יפו
עיריית תל-אביב-יפו
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מכתב זה מכליל מידע רפואי חשוב, יש ליעבדו לרופא המטפל בהקדים להנחיות רצף טיפולי.

ממצאי בדיקה טומוגרפיה מוחשבת - יחידה
טלפון: 03-6974642

ת.ד.: 2811404-9

טלפון: 053-2504533

שם: מטאטא אילנה

ת"ל: 1

ש גיל: 48

כתיובת: פרזון 21/4 תל אביב - יפו 6742427
תקרה: 11895134
גורם מפנה: ביקור רדיולוגיה
יחידה ארגונית מזמינה: פנימית ה

בדיקות שבוצעו

תיאור שירות	שעת אישור ביצוע	תאריך אישור ביצוע
CT בנית החזה, ללא חומר ניגוד	13:38	15/04/2019

תולדות מחלה

בת 48, בריאה בדרך כלל. התקבלה במחנה של מחלה רספירטורית מלונה בדומים וקוצר נשימה מזה חודש וחצי ללא הטבה תחת מספר אנטיביוטיקות בקהילה. בצילום חזה ציור ריאתי מוגבר עם חשד לחסיני מיימין. נבקש בדיקת CT בהקדם על להתקדם עם אבחנה ומוכנית טיפול. תודה.

שאלה לביורר

ביורר NONRESOLVING PNEUMONIA תודה

שם רנטגנאי

ביקוב אלכסנדר

תיאור הבדיקה והממצאים

פריטים קלייניים: בת 48, התקבלה במחנה של מחלה רספירטורית מלונה בדומים וקוצר נשימה מזה חודש וחצי ללא הטבה תחת מספר אנטיביוטיקות בקהילה. אין בדיקות להשוואה.

טכניקה:

החזה נסרק באינפרייריום מלא מגובה הכניסה לביית החזה ועד גובה האדנליים.
בועש שיחזור של הראות ברזולוציה גבוהה.
לא הוזרק חומר ניגוד.

הודגמו קשריות לייחפה מדיאטינגליות עד 1.0 ס"מ בעיר קצר, לא הודגמו קשריות לייחפה מוגדלות באקטילולואן בשערי הריות. כלי חדם הנדלולים במדיאטינגום בטוחות התקין בהחשב בהיעדר הזקת חומר ניגוד תוד ורידי.

הלב תקין בגודלו. לא הודגם תפליט פריקריאלי. לא הודגמו תפליט פלאורלי או חזה אור. הודגמה קונסולידציה ב-RML. לא ניתן לשלול מלאות בשער הריות הימנית אור גורם להיערות מסוימת של סימפון אונתי RML.

תסנינים כמתיים באונות תחתונות דו"צ. ציור מיקרונודולרי בשתי ריות. בספק חלקו בעורת TREE-IN-BUDD. עיבוי קל של ספטות אינטלובולרות ד"צ. נצפו נודולרים תת פלאורליים דו"צ גם לאורד סדקים בן אונתיים בגודל עד 0.5 ס"מ.

הערכת אברי הבטן העליונה מוגבלת בהיעדר הזקת ובשל קרינה מופחתת מעבר בטן חזה: אדרנלי שמאלי חתוד ללא מחצא פתולוגי. בדרוע לטרואלי של האדרנל השמאלי מודגם מחצא סגלגל בצפיפות סביב-10 HU - מתאים לאינדומה. באונה שמאלית של הכבד הודגמו לפחות שני מחצאים היפודנטיים בלתי אחידים בגודל עד 2.0 ס"מ. מבנה גרמי ללא מחצא הרטני.

סיכום:

1. תסנינים עם ציור מיקרונודולרי בשתי ריות, נודולרים תת פלאורליים, באבזונה חלת סרקואידוטי, תהליך זיהומי אטיפי, פחות סביר שמדובר ב- TB או ליימפאנגיטיס קרצינומטוטיס.
2. עקב חוסר הזקת חומר ניגוד לא ניתן לשלול מלאות בשאר ריות ימנית הגורמת להיצרות של סמפון אונתי RML.
3. מחצאים היפודנטיים בכבד דורשים החמד בירור על ידי בדיקת CT מכוונת לכבד.

דו"ח זה יכול לעיתים לכלול גם מחצאים פתולוגיים משמעותיים ואף מסכני חיים. לפיכך, חובה לפנות לרופא המחפל עם דו"ח הפענוח בהקדם האפשרי על מנת לאפשר החמד ברור וטיפול. דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
ליאפריס ויקטור	37602	14245	15/04/2019	15:10

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

ממצאי בדיקה טומוגרפיה ממוחשבת - יחידה
 טלפון: 03-6974642 פקס: 03-6973133

ת.ז.: 2811404-9
 טלפון: 053-2504533

שם: מסאסא אילה

כתובת: פרזון 21/4 תל אביב - יפו 6742427

מקרה: 11895134

מין: נ

גיל: 48 ש

גורם מפנה: ביקור רדיולוגיה

יחידה ארגונית מזמינה: פנימית ה

בדיקות שבוצעו

תיאור שירות	שעת אישור ביצוע	תאריך אישור ביצוע
CT אברי האגן, עם חומר ניגוד	12:00	22/04/2019
CT בטן, עם חומר ניגוד	12:00	22/04/2019
CTA עורקי הריאה	12:00	22/04/2019

תולדות מחלה

בת 48 כעת עם חשד לפיזור ממאיר בריאות. ללא מקור ברור.

שאלה לבירור

STAGING/בירור PRIMARY.

שם רנטגנאי

סקסק רמי

תיאור הבדיקה והמצאים

טכניקה:

עורקי הראות נסרקו בפרוטוקול תסחיף ריאתי, אנגיוגרפיה של עורקי הראות. הבדיקה בוצעה לאחר הזרקת יוד תוך ורידי עם תזמון הזרקה אוטומטי. הבטן והאגן נסרקו בשלב הפורטלי.

מצאים:

ללא עדות לתסחיף ראתי חריף עד רמה סגמנטלית.
שאר כלי הדם הגדולים במיצר תקינים.
ללא לימפאדנופתיה באקסילות ובמיצר. לימפאדנופתיה בשערי הריאות.
הלב בטווח התקין. החדר הימני אינו מורחב. ללא תפליט פריקרדיאלי.
ללא תפליט פלאורלי. ללא חזה-אוויר.
החמרה בגוש הפריהילרי מימין המערב את האונה הימנית התיכונה והתחתונה, עם החמרה
בנודולים הריאתיים המרובים ובעיבוי הספטלי הנודולרי הדו"צ. ממצאים אלה מתאימים
לפיזור מישני לימפנגיטי בהחמרה.

הכבד תקין בגודל. פיזור משני בילוברי נרחב.
לא הודגמה הרחבת דרכי מרה תוך או חוץ כבדיות.
כיס המרה ללא ממצא פתולוגי.

טחול תקין בגודל ובמרקם.
אדרנלים - ללא ממצא פתולוגי משמאל, מימין נודול בקוטר 17 מ"מ, אינו ניתן
לאפיון, אפשרות כי מדובר בגרורה.
לבלב תקין במרקמו ובמבנהו. לא הודגמה הרחבת צינור הלבלב.

כליות תקינות בגודל ובמיקום, מרכזות סימטרית, ללא הידרונפרוזיס.
שופכנים תקינים.

הדגשה קלה של קשרי לימפה פריאאורטלים שאינם מוגדלים לפי קריטריוני גודל.
לימפאדנופתיה בשער הכבד.
אאורטה בטנית אינה מורחבת.

פתולי המעי ללא ממצא חריג.
לא הודגם נוזל או אוויר חופשי בבטן או באגן.
שלפוחית השתן ואברי האגן ללא ממצא פתולוגי.

ללא ממצא גרמי במראה אגרסיבי.

סיכום:

החמרה בפיזור הלימפנגיטי בריאות וכן במימדי הגוש הפריהילרי הידוע באונה הימנית
התיכונה והתחתונה.
פיזור משני נרחב בילוברי בכבד.
ללא תסחיף ריאתי עד רמה סגמנטלית.

דו"ח זה יכול לעיתים לכלול גם ממצאים פתולוגיים משמעותיים ואף מסכני חיים.
לפיכך, חובה לפנות לרופא המטפל עם דו"ח הפענוח בהקדם האפשרי על מנת לאפשר המשך
ברור וטיפול.
דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
-----------------	-------	-------	-------------	-----------

25/6/2019

100

THE STATE OF ISRAEL
 MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
 Affiliated to Tel-Aviv University
 Sackler Faculty of Medicine
 Municipality of Tel-Aviv-Yafo
 6 Weizmann St., Tel-Aviv 6423906
 Tel: 03-6974444



המרכז הרפואי תל-אביב
 ע"ש סוראסקי
 רפואה מובילה ואנושית
 www.tasmc.org.il
 סוד"ר רפואי

מדינת ישראל
 משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
 מסונף לפקטורה לרפואה ע"ש סקלאר
 באוניברסיטת תל-אביב
 עיריית תל-אביב-יפו
 רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
 טל: 03-6974444

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

ממצאי בדיקה טומוגרפיה ממוחשבת (ק) - יחידה
 טלפון: 03-6974000 פקס: 074-7219804

ת.ז.: 2811404-9
 טלפון: 053-2504533

שם: מסאסא אילה

כתובת: פרזון 21/4 תל אביב - יפו 6742427

מ"ן: 1

גיל: 48 ש

מקרה: 37162187

גורם מפנה: לאומית

יחידה ארגונית מזמינה: טומוגרפיה ממוחשבת - יחידה

בדיקות שבוצעו

תיאור שירות	שעת אישור ביצוע	תאריך אישור ביצוע
CT בית החזה, עם חומר ניגוד	18:39	25/06/2019
CT אברי האגן, עם חומר ניגוד	18:39	25/06/2019
CT בטן, ללא חומר ניגוד	18:39	25/06/2019
CT בטן, עם חומר ניגוד	18:39	25/06/2019

תולדות מחלה

לפי הפניית הרופא המטפל

שאלה לבירור

לפי הפניית הרופא המטפל

שם רנטגנאי

ביקוב אלכסנדר

תיאור הבדיקה והמצאים

CT חזה בטן ואגן ללא ועם חומר ניגוד
 =====

טכניקה: פרוטוקול אונקולוגיה.

החזה, הבטן והאגן נסקרו לאחר הזרקת 120 סמ"ק של חומר ניגודי יודי תוך ורידי.

הכבד נסרק גם לפני הזרקת היוד. הבדיקה בוצעה לאחר שתית 1500 סמ"ק של טלבריקס מדולל.

פרטים קליניים: קרצינומה של הריאה, מעקב אונקולוגי.
השוואה לבדיקות קודמות, האחרונה מה-19.5.2019 ומ-14.5.2019

חזה:

לא הודגמו קשריות לימפה מוגדלות בבתי השחי, במיצר או בשערי הריאות.
כלי הדם הגדולים במדיאסטינום בטווח התקין.
הלב תקין בגודלו. לא הודגם תפליט פריקרדיאלי.
לא הודגמו תפליטים פלאורלים או חזה אויר.
גם הפעם לא מזוהה בבירור גוש פריהילרי ימני אשר הודגם בעבר.
קשר ריאתי בסינוס קוסטופרני ימני צדדי בקוטר של כ-6 מ"מ (תמונה 93 סדרה 302)
נראה כאטלקטזיס בבדיקה הקודמת, ללא שינוי ניכר.
נראה טוב עיבוי של מחיצות אינטרלובולריות בבסיסי הריאות אם כי במידה פחותה מעט בהשוואה לבדיקה הקודמת
וכן שינויים אטלקטטים באספקט אחורי של הריאות דו-צדדית ותוכן מועט בסימפונות
באונות התחתונות, ללא שינוי ניכר מבדיקה קודמת.
ללא ממצא מוקדי ודאי חשוד להישנות שאתית או פיזור משני ריאתי.

בטן:

הכבד תקין בגודל ובמרקם. גם הפעם מודגמים מוקדים היפודנסים קטנים בפיזור
בילוברי בתוכו המתאים לפיזור משני ידוע אך קיים שיפור נוסף במימדיהם
בהשוואה לבדיקה הקודמת. לדוגמא קשר היה בסגמנט 4A בקוטר 1.3 ס"מ קטן
לכ-9 מ"מ. לא הופיעו מוקדים כבדיים חדשים.
לא הודגמה הרחבת דרכי מרה תוך או חוץ כבדיות.
כיס המרה ללא ממצא פתולוגי. ללא עדות לאבנים מסוידות בתוכו.
הטחול תקין בגודל ובמרקם. הומוגני.
אדרנל שמאל תקין.
מוקד היפודנסי בזרוע לטרלית של האדרנל הימני, ללא שינוי משמעותי בהשוואה
לבדיקה הקודמת.
הלב לב תקין במרקמו ובמבנהו. לא הודגמה הרחבת צינור הלב לב.
הכליות תקינות בגודל ובמיקום, מרכזות סימטרית, ללא עדות להידרונפרוזיס
או אבנים.
השופכנים תקינים ואינם מכילים אבנים.
האאורטה הבטנית אינה מורחבת. רושם לפלאק טרשתי במוצא ה-SMA גורם להיצרות
קלה שלו. לא הודגמו קשרי לימפה מוגדלים לאורך הרטרופריטונאום.
פיתולי המעי הדק והגס ברוחב ומהלך תקין. ללא ממצא חריג. לצוין דוליכוסטיגמה
ותוכן פקלי רב בקולון לכל אורכו.
שלפוחית השתן ואברי האגן ללא ממצא פתולוגי. לא הודגם גוש אגני.
מרקם גרמי: מספר מוקדים בלסטטים בגופי חוליות ובעצמות האגן ללא שינוי
מבדיקה קודמת, ללא ממצא מוקדי חדש חשוד לפיזור משני.

לסיכום:

לא מודגם תהליך שאתי ראשוני ודאי בריאות.
מוקדי פיזור משני בכבד קטנו במידה קלה גם בבדיקה זו בהשוואה לבדיקות בעבר.

תהליך גדול באדרנל הימני, ללא שינוי.
מוקדי פיזור משני בלסטים בשלד כמתואר גם הם ללא שינוי.
המצאים בכללותם מתאימים למחלה יציבה עם רושם לשיפור קל.

דו"ח זה יכול לעיתים לכלול גם ממצאים פתולוגיים משמעותיים ואף מסכני חיים.
לפיכך, חובה לפנות לרופא המטפל עם דו"ח הפענוח בהקדם האפשרי על מנת לאפשר המשך
ברור וטיפול.
דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
דר. מאירסדורף שמואל	29561	22611	26/06/2019	14:16

תאריך הקלדה: 26/06/2019