

Numero Referto: VBR-28604

Data Referto: 22/6/2020



## Descrizione

Studio TC total body diretto e dopo somministrazione EV di mezzo di contrasto iodato non ionico.

### CRANIO E COLLO

Minima quantità di materiale amorfo ad attenuazione di tessuti molli/grasso nel condotto uditivo esterno di destra, in prossimità del meato acustico esterno; bolla timpanica ipsilaterale normale. Condotto uditivo esterno di sinistra e relativa bolla timpanica nella norma.

Cavità nasali, seni paranasali, muscoli masticatori, ghiandole salivari, linfonodi regionali e restanti strutture dello splancocranio nella norma. Neurocranio ed encefalo normali. Collo nella norma.

### TORACE

Spazio pleurico, mediastino, strutture cardio-vascolari e linfonodi toracici nella norma.

Presenza nell'aspetto ventrale del segmento craniale del lobo polmonare craniale di sinistra, in posizione subpleurica, di una lesione nodulare, ben marginata, ad attenuazione dei tessuti molli, di diametro pari cm 0,4; coesistono in tutti i lobi polmonari rari millimetrici foci di mineralizzazione eterotopica (reperto incidentale).

### ADDOME

Lieve quantità di materiale ad attenuazione minerale sedimentato nelle porzioni declivi del lume della colecisti.

Presenza nel lobo mediale di sinistra del fegato di una lesione ipoattenuante pre e post contrasto (diametro massimo cm 2,5), con forma approssimativamente bilobata e con sottili setti intralesionali con scarso/nullo enhancement periferico; due lesioni ovalari con medesime caratteristiche si visualizzano, inoltre, nel lobo epatico laterale sinistro (con diametro massimo pari rispettivamente a cm 0,7 e cm 1).

Post-somministrazione di mezzo di contrasto si visualizzano nel parenchima splenico diverse aree rotondeggianti, ben marginate, iperattenuanti rispetto al parenchima circostante e di diametro massimo pari a circa cm 1.

Reni, ghiandole surrenali, apparato gastroenterico, vescica, linfonodi addominali parietali e viscerali e restanti organi addominali nella norma.

### COLONNA E SCHELETRO APPENDICOLARE

Spondilosi vertebrali ventrali multiple della colonna toraco-lombare e delle vertebre coccigee Cd1-Cd2.

Artrosi delle faccette articolari caudali e craniali di destra rispettivamente di L3 e L4.

Protrusione discale mineralizzata (in assenza di significativa compressione sulla cauda equina) e stenosi foraminale destra L7-S1.

In corrispondenza dell'ala dell'ileo di sinistra si visualizza un'area ipoattenuante rotondeggiante, con margini regolari, di lisi ossea (diametro cm 1).



[www.VetByte.com](http://www.VetByte.com) Partita IVA : 15004351001

Company Registered: Via Pagani, 107 Rome (IT) 00132

If you have any queries regarding this report please contact us: [Info@vetbyte.com](mailto:Info@vetbyte.com)

## Conclusioni

- Nodulo equivoco del segmento craniale del lobo polmonare craniale di sinistra ed area di lisi dell'ala dell'ileo di sinistra di natura da determinare. Data l'anamnesi del paziente in diagnosi differenziale si considerano una natura metastatica delle lesioni vs benigna (es. granuloma per il polmone e cisti ossea per l'ala dell'ileo). Si consiglia follow-up a tre settimane.
- Sedimento della colecisti.
- Noduli splenici di natura da determinare , metastasi vs. iperplasia linfoide.
- Multiple lesioni simil-cistiche epatiche; delle lesioni metastatiche appaiono meno probabili.
- Artrosi delle faccette articolari caudali e craniali di destra rispettivamente di L3 e L4.
- Protrusione discale mineralizzata (in assenza di significativa compressione sulla cauda equina) e stenosi foraminale destra L7-S1.
- Spondilosi vertebrali ventrali multiple della colonna toraco-lombare e delle vertebre coccigee Cd1-Cd2.

## Specialista

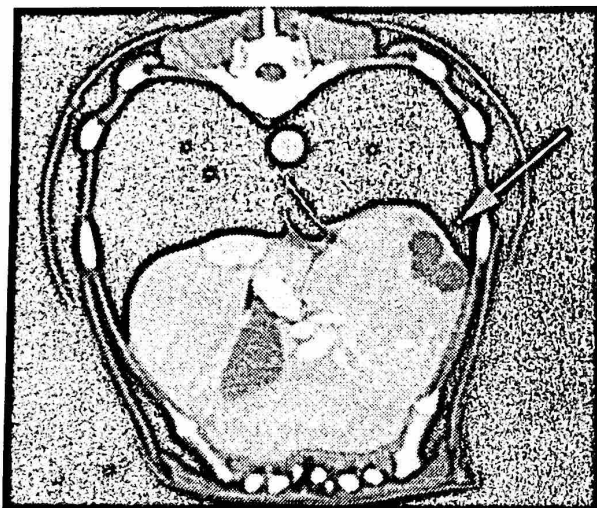
**Prima Interpretazione: Angela Vittoria De Magistris DVM, MSc**

**Seconda Interpretazione : Micaela Zarelli DVM, DipIECVDI, MRCVS**



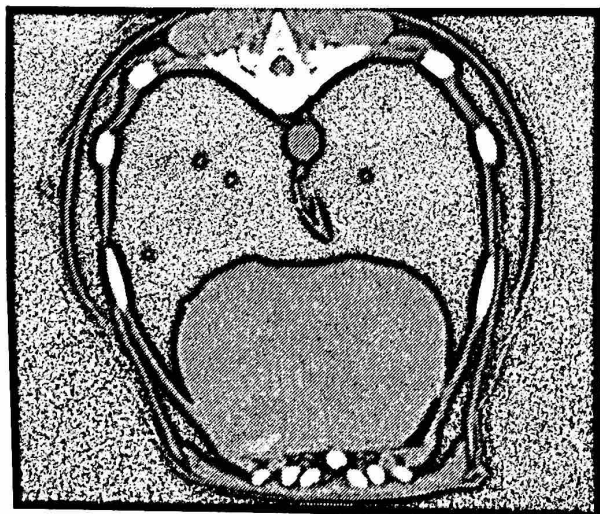
**Fig. 1**

Nodulo equivoco dell'aspetto ventrale del segmento craniale del lobo polmonare craniale di sinistra.



**Fig. 2**

Lesione simil-cistica del lobo mediale di sinistra del fegato.



**Fig. 3**

Sedimento della colecisti.

Numero Referto: VBR-28604

Data Referto: 22/6/2020

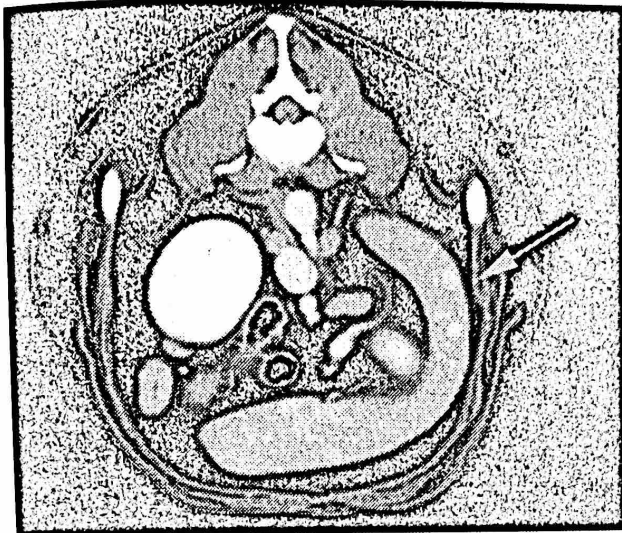


Fig. 4

Noduli splenici iperattenuanti post-contrasto.

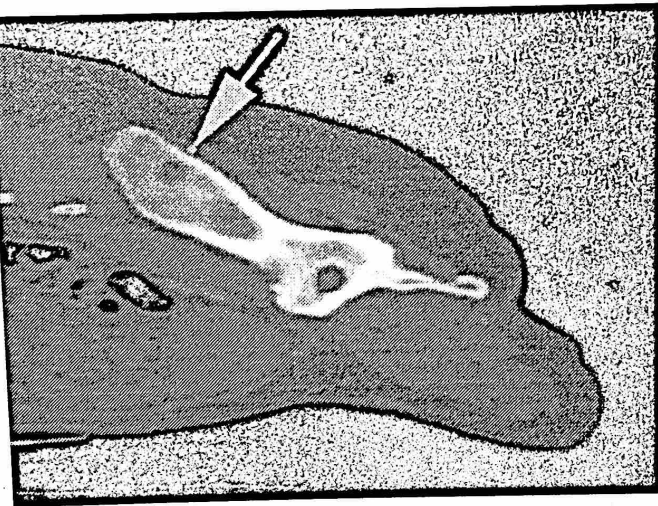


Fig. 5

Lesione monostotica dell'ala dell'ileo di sinistra.

## Descrizione

Studio TC total body diretto e dopo somministrazione EV di mezzo di contrasto iodato non ionico.

### CRANIO E COLLO

Mineralizzazioni amorphe con margini irregolari in prossimità dell'articolazione occipito-atlanto assiale. Cavità nasali, seni paranasali, condotti uditivi esterni, orecchio medio, muscoli masticatori, ghiandole salivari, linfonodi regionali e restanti strutture dello splancnocranio nella norma, come da precedente esame. Neurocranio ed encefalo normali. Collo nella norma.

### TORACE

Spazio pleurico, mediastino, strutture cardio-vascolari e linfonodi toracici nella norma. Come nel precedente esame si osserva, nell'aspetto ventrale del segmento craniale del lobo polmonare craniale di sinistra, in posizione subpleurica, di una lesione nodulare, ben marginata, ad attenuazione dei tessuti molli, di diametro 0.4 cm (misure invariate rispetto al precedente esame); coesistono, come nel precedente esame, in tutti i lobi polmonari rari millimetrici foci di mineralizzazione eterotopica (reperto incidentale).

### ADDOME

Lieve quantità di sedimento biliare nelle porzioni declivi del lume della colecisti, come da precedente esame. Le lesioni simil-cistiche epatiche a carico del lobo mediale di sinistra del fegato e del lobo epatico laterale sinistro presentano forma, dimensioni ed attenuazione invariata rispetto al precedente esame. Come nel precedente esame, post-somministrazione di mezzo di contrasto si visualizzano nel parenchima splenico diverse aree rotondeggianti, ben marginate, iperattenuanti rispetto al parenchima circostante e di diametro massimo pari a circa cm 1. Reni, ghiandole surrenali, apparato gastroenterico, vescica, linfonodi addominali parietali e viscerali e restanti organi addominali nella norma.

### COLONNA E SCHELETRO APPENDICOLARE

Area litica ben marginata di 1 cm di diametro a carico dell'ala dell'ileo di sinistra, invariata rispetto al controllo precedente. Spondilosi vertebrali ventrali multiple della colonna toraco-lombare e delle vertebre coccigee Cd1-Cd2. Artrosi delle faccette articolari caudali e craniali di destra rispettivamente di L3 e L4. Protrusione discale mineralizzata (in assenza di significativa compressione sulla cauda equina) e stenosi foraminale destra L7-S1.

## Conclusioni



**Numero Referto: VBR-31836**

**Data Referto: 10/8/2020**

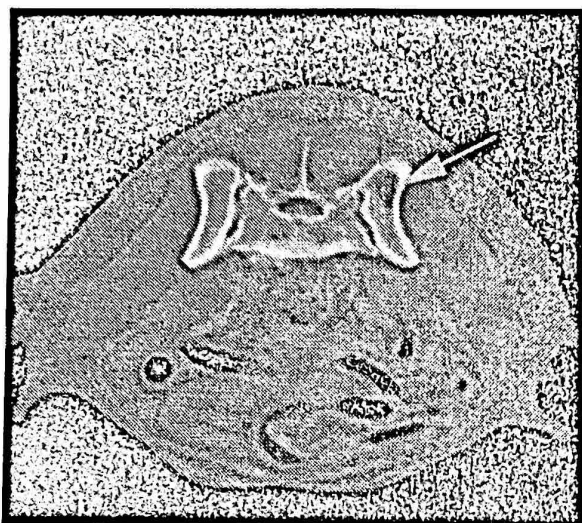


- Staticità del nodulo del segmento craniale del lobo polmonare craniale di sinistra e dell' area di lisi dell'ala dell'ileo di sinistra di volume invariato rispetto al precedente esame. Tale mancata evoluzione di tali reperti rende l'ipotesi benigna (granuloma per il polmone e cisti ossea per l'ala dell'ileo) più probabile. Si consiglia, tuttavia, follow-up a 6 mesi.
- Mineralizzazioni a livello dell'articolazione occipito-atlanto-assiale di origine da determinare.
- Sedimento della colecisti, invariato.
- Invariati multipli noduli splenici di natura da determinare compatibili in prima ipotesi con iperplasia linfoide benigna.
- Multiple lesioni simil-cistiche epatiche come da precedente esame.
- Artrosi delle faccette articolari caudali e craniali di destra rispettivamente di L3 e L4.
- Protrusione discale mineralizzata (in assenza di significativa compressione sulla cauda equina) e stenosi foraminale destra L7-S1.
- Spondilosi vertebrali ventrali multiple della colonna toraco-lombare e delle vertebre coccigee Cd1-Cd2.

## Specialista

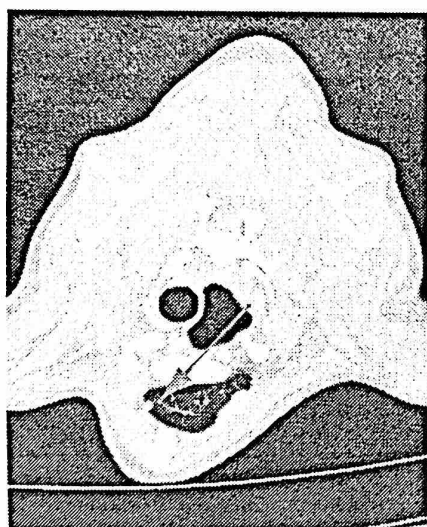
**Prima Interpretazione: Andrea Carloni DVM, MSc**

**Seconda Interpretazione : Micaela Zarelli DVM, DipIECVDI, MRCVS**



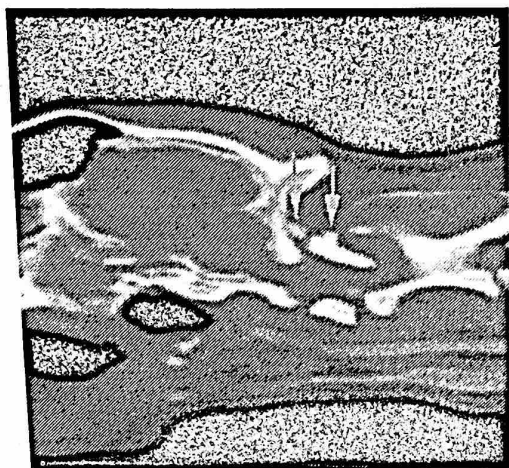
**Figura 3**

Probabile cisti ossea a carico dell'ala dell'ileo di sinistra.



**Figura 2**

Nodulo polmonare a carico del lobo craniale sinistro, come da precedente esame.



**Figura 1**

Mineralizzazioni amorphe a livello C1-C2.