

Sospetto diagnostico: neoformazione epatica

Esami diagnostici: tc con mdc

Esame TC eseguito mediante scansioni spirali e riformattazioni multiplanari in condizioni basali e dopo somministrazione di m.d.c. intravenosa (ioexolo).

Testa: regolare aerazione delle cavità nasali, dei seni paranasali, dei canali auricolari e delle cavità timpaniche bilateralmente.

Bilateralmente, articolazioni temporo-mandibolari normo-conformate e con rapporti articolari conservati.

Linfonodi della testa nei limiti morfo-volumetrici e di attenuazione.

Dorsalmente alla sella turcica si reperta la presenza di area iperattenuante, vascolarizzata, delle dimensioni di circa $0,11 \times 0,1 \times 0,73$ cm, compatibile, verosimilmente con l'ipofisi patologicamente ingrandita.

Non si apprezzano, nei limiti risolutivi della tecnica, ulteriori alterazioni tomo-densitometriche del parenchima encefalico; lieve asimmetrica dilatazione del ventricolo encefalico di destra di dubbio significato patologico; strutture della linea mediana in asse.

Collo: nei limiti

Torace: campi polmonari bilateralemente con moderato addensamento interstiziale, a tratti anche alveolare, ma senza apparenti lesioni a carattere espansivo o infiltrante.

Trachea pervia, con lieve riduzione di calibro nel tratto distale, normale decorso;

esofago lievemente dilatato;

non apparenti linfoadenopatie ilo-mediastiniche di significato patologico;

non livelli idroaerei.

Si reperta inoltre la presenza di formazione a densità adiposa localizzata nel sottocute della regione toracica ventrale destra, compatibile con lipoma.

Addome: fegato ingrandito e con alterazioni morfologiche, di attenuazione ed impregnazione per la presenza di lesione occupante spazio, a morfologia irregolarmente ovalare, con densità nei range dei tessuti molli, localizzata alla periferia marginale del lobo verosimilmente laterale sinistro del fegato, di dimensioni pari a $5,2 \times 9,3 \times 4,5$ cm; sempre nello stesso lobo si associa la presenza di altre maldefinite aree ipoimpregnanti a margini sfumati.

Milza ingrandita e con impregnazione disomogenea per la presenza di poradiche lesioni focali tondeggianti con enhancement marginale, la maggiore delle quali, con diametro massimo di circa 1,5 cm.

Bilateralmente lieve armonico aumento di volume delle ghiandole surrenali, con attenuazione nei limiti della normalità (spessore max pari a 1,1 cm circa).

Nei limiti i restanti organi parenchimatosi ed i visceri cavi.

Nelle immagini acquisite mediante algoritmo di visualizzazione per tessuto scheletrico si osserva "lombarizzazione" di T13;

si segnala inoltre la presenza di irregolare calcificazione della doccia intertubercolare dell'omero destro, parzialmente avvolgente il tendine del muscolo bicipite brachiale, come da sospetta tenosinovite cronica.

Diagnosi e terapia:

Reerto Tc compatibile con:

sospetto adenoma ipofisario vs. meno probabilmente meningioma della base;

intertiziopatia polmonare;

lesione espansiva epatica, verosimilmente del lobo laterale sinistro, di sospetta natura neoplastica;

lesioni spleniche di natura da definire;

iperplasia/ipertrofia delle ghiandole surrenali, bilateralmente;

vertebra di transizione del rachide toracico;

tenosinovite cronica del muscolo bicipite brachiale di destra.