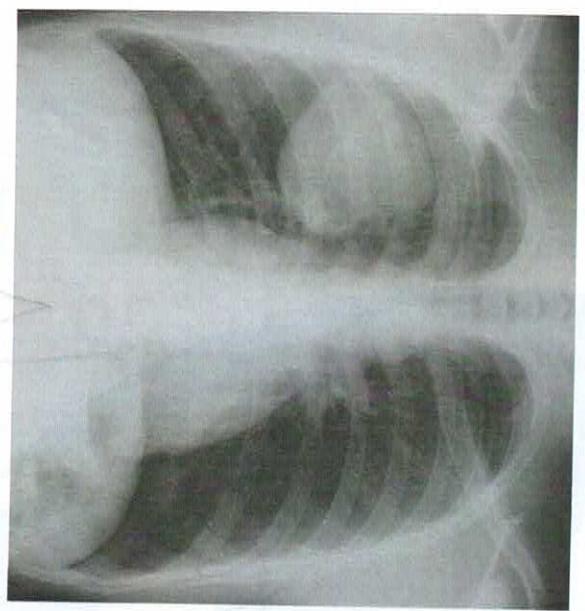


UOMO DI ANNI 63 SENZA STORIA DI EPATOPATIA.
TOSSE SECCA E DOLORE GRAVATIVO IPOCONDRIO DX /
EMITORACE DX.
HCV / HBV NEG. NON SI ESPONE AD ALCOLICI.

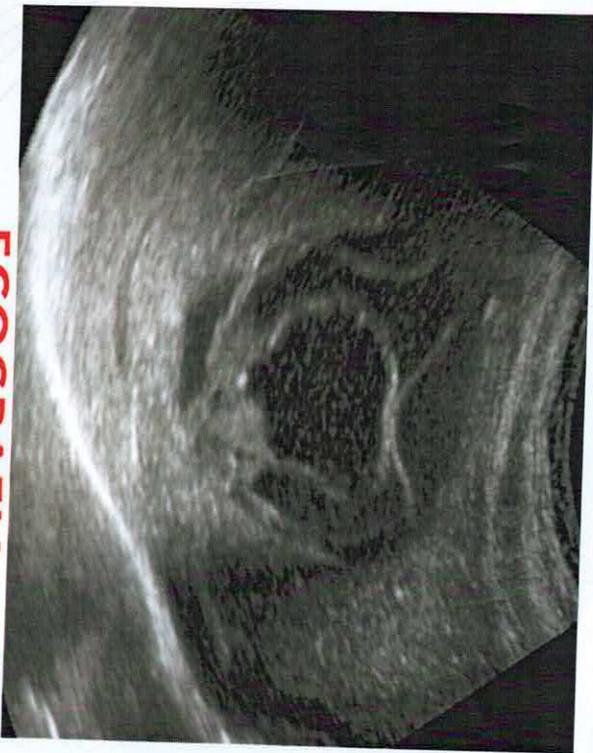
ESIBISCE IN AMBULATORIO: RX TORACE,
ECO E RMN ADDOME CON MDC.
ECO: FORMAZIONE SOLIDO FLUIDA SETTATA DI 8 CM

IN BASE AI QUADRI DI IMAGING VIENE CONSIGLIATO
CORRETTAMENTE COME PROSECUZIONE DELL'ITER:

- 1) DRENAGGIO PERCUTANEO DELL'ASCESO POLMONARE ED EPATICO.
- 2) TERAPIA ANTI PARASSITARIA E RICERCA ANTICORPI ANTI ECHINOCOCCO.
- 3) BIOPSIA / ASPIRATO DIAGNOSTICO SU LESIONE POLMONARE / EPATICA.
- 4) DI CONSULTARE L'ONCOLOGO : FORTE PER SOSPETTO DI k POLMONE CON METASTASI EPATICA



RX TORACE



ECOGRAFIA



RM CON MDC

DONNA DI ANNI 35:
RISCONTRO OCCASIONALE DI AMPIA (12 CM X 11 CM) MASSA
EPATICA SOLIDA SU FEGATO SANNO.
NON PRECEDENTI ESAMI IN IMAGING DI CONFRONTO.

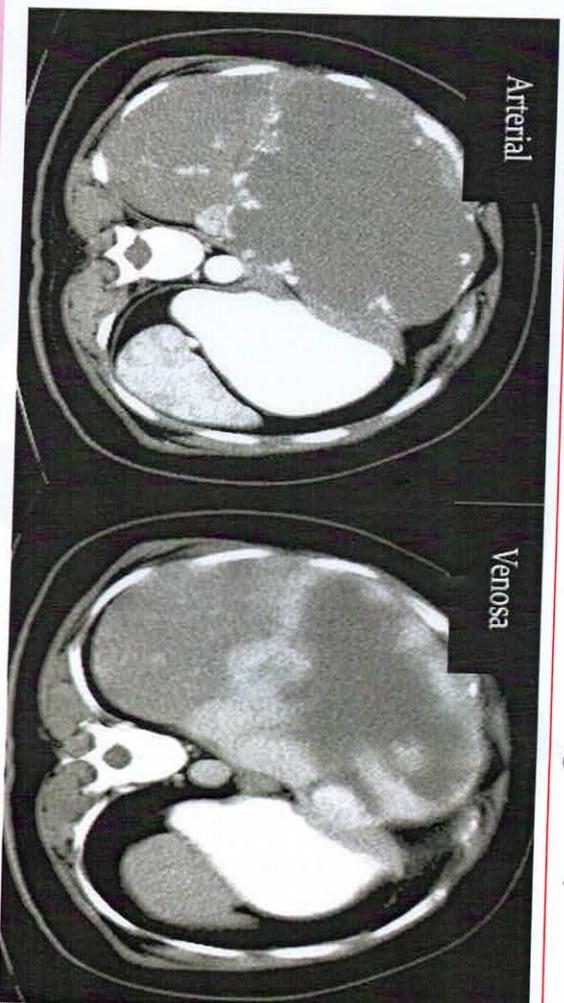
ANAMENSI: HCV /HBV / NEGATIVI.
ESPOSIZIONE AD ETANOLO :40 GR/DIE-
NON ASSUME ESTRO PROGESTINICI.

IN BASE AD ESAME ECO E TC CON MDC È STATO
CORRETTAMENTE SUGGERITO FOLLOW UP CLINICO ED
ECOGRAFICO.



ECOGRAFIA

- QUALE LA DIAGNOSI PIU' PROBABILE:
- 1) Fegato grasso con ampia area di steatosi focale-
 - 2) Iperplasia nodulare focale/probabile adenoma.
 - 3) Angioma.
 - 4) Lobo epatico accessorio (congenito).



ESAME IN TC CON MDC

UOMO DI ANNI 71, CON D. MELLITO E ESPOSIZIONE AD ALCOLICI (80 GR/DIE) DA 35 ANNI. LITIASI DELLA COLECISTI.

SVILUPPA DOLORE ADDOMINALE, FEBBRE ED ITTERO SCLERALE E CUTANEO.

ESAMI: GB 11.000; NEUT 81 %; BIL TOT. 13MG/DL; BIL. DIRETTA: 10 MG/DL; ALT X 5VN, AST X 3VN; GGT 1210 UI/L (45 UI), ALP 650 UI (450 UI/ML), INR 1.7. AFP: 30 (VN:12 NG/ML); CA 19,9; 51 UI (VN: 45 UI/ML).

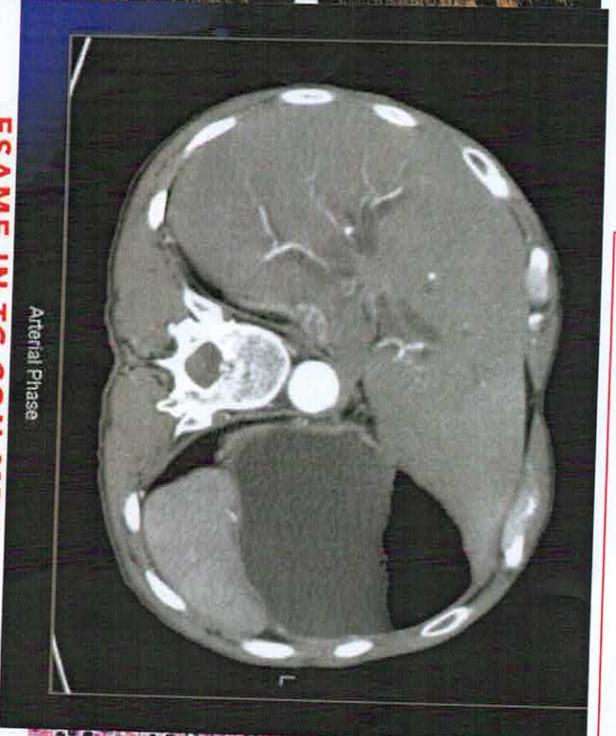
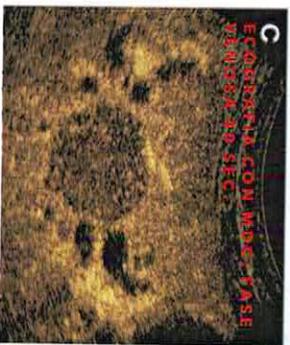
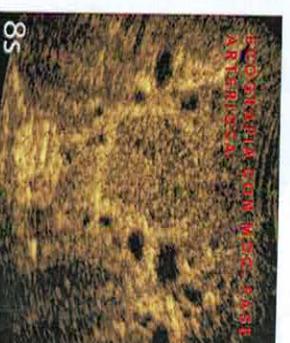
ESEGUE : ECO CON MDC E TC ADDOME CON MDC.

ESEGUE: BIOPSIA EPATICA MIRATA.

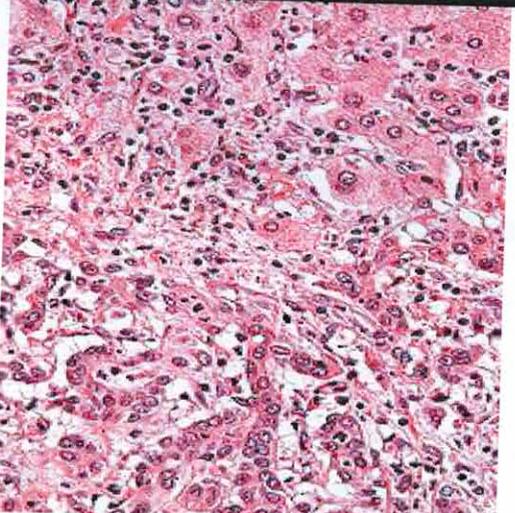
ESEGUE: EGDS E COLONOSPIA: NEGATIVE; TC TORACE NEGATIVA.

LA DIAGNOSI CORRETTA E':

- 1) Nodulo infiammatorio su epatite alcolica severa ed ittero.
- 2) Ascesso epatico da litiasi complicata colecistica.
- 3) Epatocarcinoma infiltrante l' ilo, con ectasia biliare ed ittero.
- 4) Tumore di Klatskyn.
- 5) Colangite suppurativa-



ESAME IN TC CON MDC



Donna di anni 36 con nuovo riscontro (precedenti esami eco epatici negativi) di focalità epatica solida di 3.3 cm al lobo dx. Asintomatica.

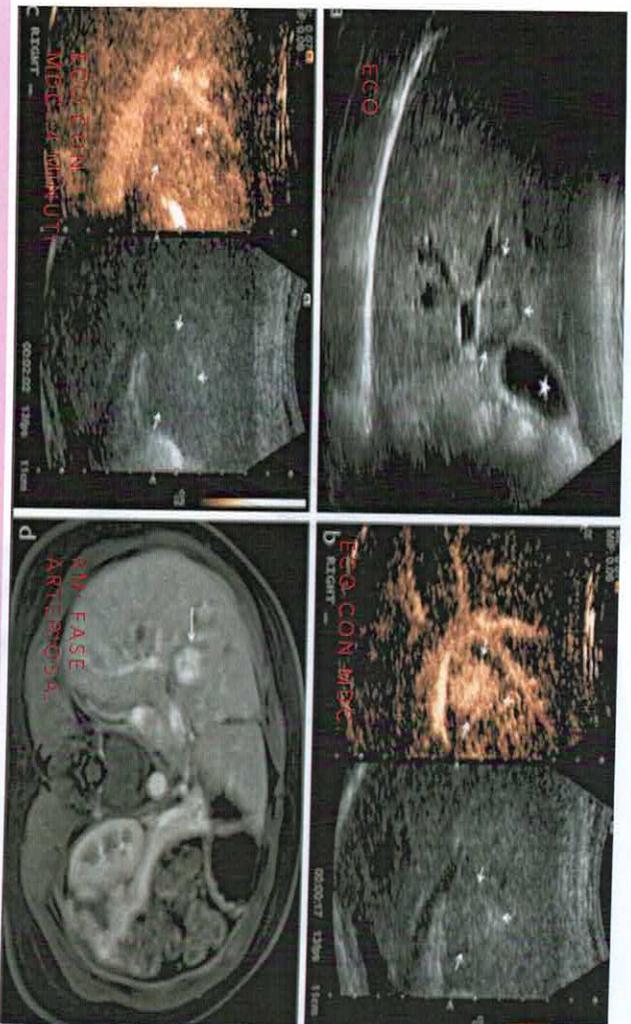
ANAMENSI: Endometriosi severa in terapia ormonale.

HCV / HBV / : negativi. Esposizione ad etanolo: 40 GR/DIE.

In base ad ecografia, ecografia con mdc, rmn con mdc, biopsia su lesione la paziente è stata sottoposta a **resezione epatica**.

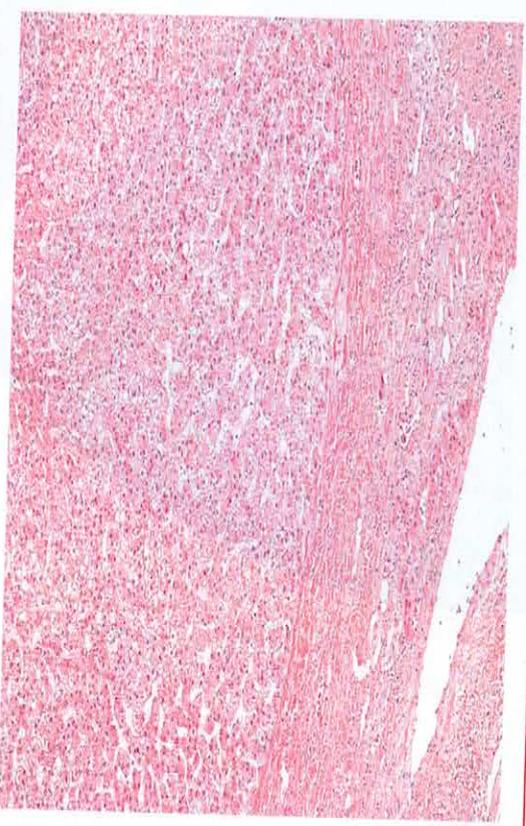
N.B. : all'eco con mdc ed alla RMN con mdc: intensa ipervascolarità in fase arteriosa e mancato wash out del mdc.

RMN con mdc epatosppecifico: mancata concentrazione del MDC in fase tardiva (fase biliare).



LA DIAGNOSI ISTOLOGICA E' STATA:

- 1) Epatocarcinoma.
- 2) Nodulo di endometriosi extra-pelvica a sede lobo dx epatico.
- 3) Adenoma epatico.
- 4) Iperplasia nodulare focale.
- 5) Colangiocarcinoma.



BIOPSIA EPATICA