

SULEV-MADIS SILBER 38308090326

Vastuvõtt

Eriarsti vastuvõtt

Vastuvõtt

23.05.2024 - 14.08.2024

Suunaja

Laine Kert | Peremeditsiin

Põhjus

Meessuguelundite healoomuline kasvaja, munandimanus

Täpsustus

Meessuguelundite healoomuline kasvaja, munandimanus

Kokkuvõtte ravist

Uuringud

Ravisoovitused

Munandimanuse kolle ei vaja kirurgilist ravi. Jääb jälgimisele. Uuring korrata u 1 aasta pärast. Kui kirjeldatud kolle suureneb, mis on väga vähe tõenäoline, siis tuleb varem

Anamnees**Anamnees**

Probleemiks parema munandikoti tükk. Anamneesis Aspergeri sündroom, sellega seoses suhtlemisega hakkama ei saa, sõpru ei ole, kodust väljas ei käi, nõrkusehood, kergelt ärrituv, piduradamatu, suhtleb vähe, peavalud, käitumine kontrollimatu-ei allu korraldustele, aegajalt südameklopimine. Obj. kaal 87, pikkus 185, RR 130-70, pulss kiire, Kopsudes VHK. südametoonid ii. Tuleb tegema analüüse, mis lähevad digilukku.

anamneesis vaskul varikotseele op tehtud

Uuringud

01.07.2024

Kontrastainega MRT uuring

Magnetresonantstomograafia Testiste magnettomograafia Kl.
andmed: parema testise epid sabosas 10 mm tihe kolle
Teostatud tugeva väljaga MRT-uuring vaagnast natiivis ja
kontrastainega (T2 Spair cor, T2 sag, T2 Spair ax, T2 ax, T1 ax,
DWI ax, ADC ax, THRIVE natiiv ax, THRIVE natiiv sag, post k/a e-
THRIVE DYN ax [small], e-THRIVE DYN ax, e-THRIVE sag, T1 ax).
Kliinilised andmed: parema munandi turse, tugev puutevalu,
rahuloleluvalu. LEID: munandid tavapärase suurusega, signaal on
ühtlane, koldeid munandites ei visualiseeru. Vasaku munandi
lateraalsel kontuuril T2-s 3mm madala signaaliga sõlm - väike
lubistus? Parema munandimanuse peaosa piirkonnas 6mm
tsüst, sabaosa piirkonnas munandist kaudaalsemal T2-s
madalama signaaliga ja T1-s munandist veidi intensiivsema
signaaliga (iso) selgepiiriline sõlm 10x6mm, mis kontrastuuringul
kontrasteerub. Pildiliselt sobib eelkõige adenomatoid tuumoriks.
Vasak munandimanus on koldeleiuta. Munandite ümber
vedelikku normaalses koguses. Kusepõis vähe täitunud, prostata
suurenemiseta. Luudes koldeid ei visualiseeru. Patoloogilisi
lümfisõlmi ei visualiseeru. Ravimid 09:20 GADOVIST 8.6 ml.
Arvamus/Soovitused: Parema munandimanuse sabaosas
10x6mm sõlm, mis võiks sobida adenomatoid tuumoriks.
Munandimanuse peaosas väike tsüst.

Ühe mähisega uuring (8 ja enam tööd) tugeva väljaga MRT-I

Magnetresonantstomograafia Testiste magnettomograafia Kl.
andmed: parema testise epid sabosas 10 mm tihe kolle
Teostatud tugeva väljaga MRT-uuring vaagnast natiivis ja
kontrastainega (T2 Spair cor, T2 sag, T2 Spair ax, T2 ax, T1 ax,
DWI ax, ADC ax, THRIVE natiiv ax, THRIVE natiiv sag, post k/a e-
THRIVE DYN ax [small], e-THRIVE DYN ax, e-THRIVE sag, T1 ax).
Kliinilised andmed: parema munandi turse, tugev puutevalu,
rahuloleluvalu. LEID: munandid tavapärase suurusega, signaal on
ühtlane, koldeid munandites ei visualiseeru. Vasaku munandi
lateraalsel kontuuril T2-s 3mm madala signaaliga sõlm - väike
lubistus? Parema munandimanuse peaosa piirkonnas 6mm
tsüst, sabaosa piirkonnas munandist kaudaalsemal T2-s
madalama signaaliga ja T1-s munandist veidi intensiivsema
signaaliga (iso) selgepiiriline sõlm 10x6mm, mis kontrastuuringul
kontrasteerub. Pildiliselt sobib eelkõige adenomatoid tuumoriks.
Vasak munandimanus on koldeleiuta. Munandite ümber
vedelikku normaalses koguses. Kusepõis vähe täitunud, prostata
suurenemiseta. Luudes koldeid ei visualiseeru. Patoloogilisi

lümfisõlmi ei visualiseeru. Ravimid 09:20 GADOVIST 8.6 ml.
Arvamus/Soovitused: Parema munandimanuse sabaosas
10x6mm sõlm, mis võiks sobida adenomatooid tuumoriks.
Munandimanuse peaosas väike tsüst.

Objektiivne leid

13.08.2024

Üldseisund

Paremal munandi-epididümidise sabaosas tihe 10 mm kolle,
raske eristada plaptoorselt kas epididümidise sabaosa või testis.

Koostaja

Toomas Tamm Uroloogia
AS Ida-Tallinna Keskhaigla
666 1900 info@itk.ee

Üldine

Volitused ⓘ

Nähtav arstile ja esindajale

Koostatud

14.08.2024

Dokumendi number

1004162068