

## BULETIN DE INTERPRETARE REZONANȚĂ MAGNETICĂ

## DATE PREZENTOR

NUME: Miron Iulian-Marius  
CNP: 1680705070030  
DATA NAȘTERII: 05.07.1968

## DATE EXAMINARE

DATA EXAMINĂRII: 12.10.2023  
MEDIC TRIMIȚĂTOR: MOVANU MIRELA-  
TOLICA

## DIAGNOSTIC DE TRIMITERE:

EXAMINĂRI EFECTUATE: RMN pelvin nativ și cu substanța de contrast

## ANZULTATILE INVESTIGAȚIE

Pacient în evidență cu ADKP (BHP 25.VIII.2023- adenocarcinom I.P.D, Gleason 7).  
Prostata cu dimensiuni de 50/42/52 mm- volum 57.2 cm<sup>3</sup>, PSA 46/14 ng/ml, densitate PSA 0,8 ng/ml/cm<sup>3</sup>.  
Capsula prostatică integrită.  
Zona tranzitională hiperplaziată neomogen (40 mm transversal), cu arii de hiper, izo și hiposemnal T2, proeminentă la nivelul peretelui posterior vezical, amprentând trigonul; pe acest fond se vizualizează o arie lenticulară imprecis delimitată, neincapsulată, localizată periferic antero-lateral dreapta, cu diametrul maxim transversal 30 mm, placată pe stroma fibromusculară anterioară, în hiposemnal moderat T2, cu restricție de difuzie (hiperseemnal DWI, hiposemnal ADC) și priză precoce de contrast.  
La nivelul zonei periferice stângi, în dreptul orelor 5-6, se vizualizează o altă arie cu caracteristici similare, având diametrul maxim transversal 15 mm, în raport cu câteva imagini nodulare în asemnă T1 și T2 aflate la interfața dintre ZP și ZT.  
Vezicule seminale fără modificări.  
VU în semirepletie, cu pereti supli.  
Rect, sigmoid, fose ischio-rectale cu aspect IRM în limite normale.  
Fără lichid liber peritoneal.  
Absență ADP pelvine cu caracter tumoral.  
Fără leziuni osteolitice sau osteoblastice de natură secundară pe imaginile obținute.

## CONCLUZII:

Leziune infiltrativă localizată în zona tranzitională, antero-lateral dreapta, cu aspect IRM înalt sugestiv pentru malignitate (PI-RADS 5); leziunea din zona periferică stângă (având caracteristici relativ similare) trebuie interpretată în contextul biopsiei recente.

Medic examinator  
REBENCIUC RALUCA

Dr. RALUCA REBENCIUC  
medic primar  
radiologie-imagistica medicala  
cod: B96943

+40 330 40 44 04  
+40 741 20 30 20

www.apexmed.ro

office@apexmed.ro  
Str. Dragoș Vodă 4, Suceava



**BULETIN DE INTERPRETARE TOMOGRAFIE COMPUTERIZATĂ****DATELE PACIENTULUI:**

NUME: Miron Iulian-Marius  
CNP: 1680705070030  
DATA NAȘTERII: 05.07.1968

**DATE EXAMINARE:**

DATA EXAMINĂRII: 17.10.2023  
MEDIC TRIMIȚĂTOR: MOVANU MIRELA-TOLICA  
DLP: 2125.00, 2125.00 mGy\*cm

DIAGNOSTIC DE TRIMITERE: ADK prostata

EXAMINĂRI EFECTUATE: CT regiune toracica nativ si cu substanta de contrast  
CT abdomen nativ si cu substanta de contrast administrata intravenos

**REZULTATELE INVESTIGAȚIEI:**

Pacient in evidenta oncologica cu ADK prostata biopsiat.

**TORACE:**

Absenta formatiunilor expansive pleuro-pulmonare.

Ganglioni mediastinali si hilari bilaterali cu dimensiuni de maxim 14/9 mm.

Tiroida fara formatiuni expansive.

Cardiomegalie.

**ABDOMEN-PELVIS:**

Ficat cu dimensiuni crescute bilobar, steatozic, difuz neomogen, fara leziuni focale. Colecist cu pereti supli, fara calculi radioopaci. VP = 15 mm, permeabila; cai biliare intra si extrahepatice nedilate.

Splina cu dimensiuni normale, structura omogena. Splina accesorie de 10 mm.

Pancreas cu dimensiuni normale si moderata infiltratie lipomatoasa. Canal Wirsung nedilatat.

Adenoame suprarenaliene bilateral, de 9 mm pe dreapta, 30 mm pe stanga.

Rinichi cu secretie si excretie in limite normale, bilateral, simetric.

Fara lichid liber peritoneal. Absenta ADP abdominale cu caracter tumoral.

Anse intestinale nedilate.

Leziune nodulara osteocondensanta de 12 mm pe topografia osului iliac drept-in obs. insula osteocondensanta, se recomanda monitorizare.

**CONCLUZII:**

Fara determinari secundare la nivelul organelor tinta scanate.

Medic examinator  
HARABAGIU NICOLETA

Dr. HARABAGIU NICOLETA  
medic primar radiologie  
imaging medicala  
cod CV6001







RAPORT DE EXPLORARE SCINTIGRAFIE

20.10.2023

| Pacient               |                              | Varsta                | Sectia |
|-----------------------|------------------------------|-----------------------|--------|
| Nume                  | Prenume                      |                       |        |
| MIRON IULIAN-MARIUS   |                              | 55 ani                |        |
| CNP                   |                              | Medic ordonator       |        |
| 1680705070030         |                              | DR MOVANU, MIRELA,... |        |
| Diagnostic            | Neoplasm prostata            |                       |        |
| Protocol de explorare | OS ONCO                      |                       |        |
| Substanță de contrast |                              |                       |        |
| Tip de instalație     | GE DISCOVERY NM/CT 860, 2019 |                       |        |
| Doza (DLP mGy-cm)     |                              |                       |        |

REZULTATELE EXPLORARII

**Tehnica / procedura:** administrare i.v. a 786 MBq <sup>99m</sup>Tc-HDP ; DLP : 707,96 mGyxcem  
**Rezultat**

Scintigrafie osoasă, achiziție corp întreg la 120 minute după injectare și SPECT/CT (nativ, lowdose) TAP.

Hiperfixare discretă pe linia mediană parieto-occipitală - probabilitate redusă pentru substrat secundar - de corelat clinic.

Câteva insule de osteocondensare infracentimetrice versant iliac articulat sacro-iliac stâng, aripa iliac stâng, apofiza omoplat stâng, extremitate proximală humerus drept, col femural stâng, fără expresie scintigrafică asociată. Neomogenitate discretă de fixare la nivelul coloanei vertebrale în context degenerativ artrozic.

Leziune cu caracter osteosclerotic-osteolitic infracentimetrică aripa iliac dreaptă, fără expresie scintigrafică - obs caracter de benignitate.

Fără leziuni osoase suspecte oncologice la momentul examinării.

Hiperfixare moderată articulații umăr, pumn gleznă dreaptă, picior stâng în context degenerativ artrozic.

**Concluzii :**

Aspectul scintigrafic nu pledează pentru determinări secundare osoase. Leziunea de la nivelul cutiei craniene cât și cea iliac dreaptă necesită monitorizare în dinamică.

Medic examinator  
Dr. MARIUS MIHAI GUTU

25.10.2023 13:36

Spitalul Judetean de Urgente „Sf Ioan cel Nou” Suceava  
Bd. 1 Decembrie 1918, nr 21 Tel. 0230222098  
Laborator de Medicina Nucleara



Dr. GUTU MIHAIL MARINUS  
med. special. fiz. med. radiat. (fiz. med. radiat.)  
med. special. fiz. med. radiat. (fiz. med. radiat.)  
med. special. fiz. med. radiat. (fiz. med. radiat.)  
med. special. fiz. med. radiat. (fiz. med. radiat.)



Buletin Anatomico-Patologic

25/8/2023 9:57

Cod set AG7538



Nume: MIRON

Varsta: 55

Medic care a trimis: BALAN VIOREL

Prenume: IULIAN-MARIUS

Cod prezentare: 5276350

C.N.P.: 1680705070030

Nr. FO: 48388 / 23

Departament UROLOGIE

Urgenta: NU

Salon: 0

Anatomie patologică și prosectură

Diagnostic histo-patologic

BULETIN HISTO-PATOLOGIC NR. 2689 - 2690

DIAGNOSTIC CLINIC - Obs. Neoplasm de prostată

PIESA TRIMISA - 1) fragmente biopsie țesut prostatic lob stâng; 2) fragmente biopsie țesut prostatic lob drept

DIAGNOSTIC ANATOMO-PATOLOGIC

Macroscopic - Dr. Pascariu Benjamin

1) 2689, L.P.S. - Sapte fragmente tisulare, filiforme, albicioase, cu dimensiunile cuprinse între 0,4 cm și 1,4 cm. Procesare integrală.

2) 2690, L.P.D. - Sapte fragmente tisulare, filiforme, albicioase, cu dimensiunile cuprinse între 1,1 cm și 1,5 cm. Procesare integrală.

Fixat în formol.

Fotografiere

Microscopic - Dr. Pascariu Benjamin

1) L.P.S. - Fragmente de țesut prostatic fără aspecte tumorale.

2) L.P.D. - Adenocarcinom acinar de prostată, slab diferentiat, scor Gleason 4+3=7, grad grup 3; proliferarea tumorală este infiltrativă, ocupând 50% din suprafața examinată, cu arhitectura majoritar cribriformă (cca 60%) și acinara cu aspecte glomeruloide, focale.

Nu se constată invazie în perinerv, în secțiunile examinate.

CIM-O: C 61.9

M 8140/3

Nr. blocuri tisulare de parafină: 4

Nr. lame histologice: 8

Lucrat pe ANATOM PAT.

Lucrat de Automat toate

Validat de dr. Benjamin-Andrei Pascariu toate

Data ultimei validări: 14.09.2023 13.32.

Data:

14.09.2023

Semnatura medic anatomopatolog:

Dr. PASCARIU BENIAMIN-ANDREI  
medic specialist anatomie patologică  
Cod parafă: A3B703

Actualul buletin anatomico-patologic nu este valabil fără semnatura și parafă medicului anatomico-patolog din Serviciul Anatomie Patologică și Prosectură al Spitalului Județean de Urgență Mavromati Botosani.

Tipărit de: dr. Benjamin-Andrei Pascariu

Data tipării

pag. 1 / 1





Denumire Furnizor **SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENTĂ MAVROMATI BOTOSANI**  
Medic **BALAN VIOREL**  
Contract/convenție nr. **22129**  
CAS BT

## SCRISOARE MEDICALA \*) / BILET DE EXTERNARE

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MIRON IULIAN-MARIUS**, nascut la data de **05.07.1968**, CNP / cod unic de asigurare **1680705070030**, a fost internat in spitalul nostru in intervalul : data internare **22.08.2023** -, data externare **25.8.2023** , nr. **48388 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **UROLOGIE**

### Motivele prezentarii

### Diagnosticul si codul de diagnostic:

OBS. NEOPLASM PROSTATIC

### Anamneza

- factori de risc

### Examen clinic

- general

- local

### Examen de laborator:

- cu valori normale

**22.08.2023**

**creatinina** 2 - 0.71 mg/dl [ 0.6 - 1.3 ], **glicemie** - 107 mg/dl [ 80 - 115 ], **urce (2)** - 25 mg/dl [ 12.84 - 42.8 ], **urocultura - examen bact** - rezultat: culturi sub limita de detectie (sub 103 ufc/ml). absent streptococcus spp. absent staphylococcus spp. absent pseudomonas spp. absent enterobacteriaceae absent candida spp. interval biologic de referinta: sub 103 ufc/ml. [ <1.000ufc/ml - ]

**25.08.2023**

**colorarea uzuala a cupelor hispatologice** - [ - ], **diagnostic histo-patologic** - buletin histo-patologic nr. diagnostic clinic - piesa trimisa - diagnostic anatomo-patologic macroscopie - dr. pasacariu beniaminfixat in formol. fotografiere. microscopie - dr. pasacariu beniamincim-o: c mnr. blocuri tisulare de parafina - nr. lame histologice - [ - ], **examenul microscopic al pieselor prelucrate la par** - [ - ], **examinare in microscopie optica** - [ - ], **examinarea macroscopica a organelor excizate** - [ - ], **orientarea pieselor pt prelucrarea la parafina** - [ - ], **prelucrare piese fixate** - [ - ], **sectionare la microtom si extinderea pe placa term** - [ - ]

- cu valori patologice

**22.08.2023**

**hemoleucograma completa** - wbc - numar total de leucocite 7.25  $10^3/\mu\text{l}$  [ 4.00 - 10.00 ], - rbc - numar total de hematii 5.54  $10^6/\mu\text{l}$  [ 4.20 - 5.60 ], - hgb - hemoglobina 15.8 g/dl [ 13.10 - 17.20 ], - het - hematocrit 47.5 % [ 39.00 - 50.00 ], - mcv - volum mediu eritocitar 85.7 fl [ 81.00 - 101.00 ], - mch - hemoglobina eritocitara medie 28.5 pg [ 27.00 - 35.00 ], - mche - conc. de hemoglobina eritocitara medie 33.3 g/dl [ 32.00 - 36.00 ], - plt - numar de plachete 404  $10^3/\mu\text{l}$  [ 150 - 450 ], - neut% - procent de neutrofile 61.7 % [ 45.00 - 80.00 ], - lymph% - procent de limfocite 28.6 % [ 20.00 - 55.00 ], - mono% - procent de monocite 7.3 % [ 0.00 - 15.00 ], - eo% - procent de eozinofile 1.7 % [ 0.00 - 7.00 ], - baso% - procent de bazofile 0.7 % [ 0.00 - 2.00 ], - neut# - numar de neutrofile 4.48  $10^3/\mu\text{l}$  [ 2.00 - 8.00 ],

- lymph# - numar limfocite  $2.07 \cdot 10^3/\mu\text{l}$  [ 1.00 - 4.00 ], - mono# - numar de monocite  $0.53 \cdot 10^3/\mu\text{l}$  [ 0.00 - 1.00 ], - eo# - numar de eozinofile  $0.12 \cdot 10^3/\mu\text{l}$  [ 0.00 - 0.70 ], - baso# - numar de bazofile  $0.05 \cdot 10^3/\mu\text{l}$  [ 0.00 - 0.20 ], - \*nrbc% - procent eritroblasti 0.0 % [ 0 - 0 ], - \*nrbc# - eritroblasti in valoare absoluta  $0.00 \cdot 10^3/\mu\text{l}$  [ 0 - 0 ], - \*rdw-sd - largimea distributiei eritrocitare / sd  $39.7 \text{ fl}$  [ 37.0 - 54.0 ], - rdw-cv - distributie eritrocitara 12.8 % [ 11.60 - 14.80 ], - pdw - distributia plachetara  $10.5 \text{ fl}$  [ 8.0 - 16.5 ], - mpv - volum mediu plachetar  $9.5 \text{ fl}$  [ 7.40 - 13.00 ], - \*p-lcr - procent macrotrombocite 20.8 % [ 13.00 - 43.00 ], - pct - plachetocrit 0.38 % [ 0.17 - 0.35 ], **timp quick** - timp quick 13.4 sec [ 9.4 - 12.5 ], - inr 1.22 [ 0.80 - 1.13 ], - activitate de protrombina 80 % [ 82 - 147 ]

#### Examen paraclinice:

EK

S03401 - alt tip de electrocardiografie [ecg]

ECO

Rx

Altele

#### Tratament efectuat

algocalmin fiole || amoxiplus 1000mg/200mg pulb.inj/perf. || betadine sol.1000ml || cathejell cu lidocaina gel uretral || clorura de sodiu 0,9% 500ml\*10fl || metronidazol 5 mg/ml sol.perf. || paracetamol 500mg

#### Epieriza:

PACIENT LA CARE EXAMENUL CLINIC SI VALORILE CRESCUTE DE PSA SERIC AU RIDICAT SUSPICIUNEA DE NEOPLASM PROSTATIC S-A INTERNAT PENTRU CODUITA DIAGNOSTICA.  
EDR - PROSTATA FERMA, LIMITE PRECISE.  
EX. LABORATOR : PSA - 46 ng/ml , HLG - NORMALA , FUNCTIE RENALA NORMALA , UROCULTURA NEGATIVA

S-A PRACTICAT PUNCTIE BIOPSIE PROSTATICA ECOGHIDATA CU EVOLUTIE SIMPLA POST-PROCEDURA.  
RECOMANDARI :

- AUGUMENTIN - 1g/12 ORE - 7 ZILE ;
- METRONIDAZOL - 500 mg/12 ORE - 5 ZILE ;
- REVINE PESTE O LUNA PENTRU COMUNICAREA REZULTATULUI HISTO-PATOLOGIC SI STABILIREA CONDUITEI TERAPEUTICE .

#### Tratament recomandat

Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate.

#### ATENTIE!

Nerespectarea obligatiei medicului de specialitate din ambulatoriul clinic de specialitate sau din spital de a initia tratamentul prin prescrierea primei retete pentru medicamente cu sau fara contributie personala, astfel cum este prevazut in protocoalele terapeutice, precum si de a elibera prescriptia medicala / bilete de trimitere / concediu medical / recomandari pentru ingrijiri la domiciliu / prescriptii pentru dispozitive medicale in fiecare caz pentru care este necesar, se sanctioneaza potrivit contractului incheiat de furnizor cu casa de asigurari de sanatate!

Valabilitatea scrisorii medicale incepe de la data eliberarii acesteia.

Valabilitatea este in concordanta cu protocolul terapeutic.

In cazul in care medicul de specialitate nu consemneaza o valabilitate pentru conduit terapeutica recomandata, valabilitatea scrisorii medicale inceteaza in momentul in care medicul de familie recomanda pacientului reevaluarea starii de sanatate.

#### Indicatie pentru revenire la internare

- ☐ Da, revine pentru internare in termen de
- ☒ Nu, nu este necesara revenirea pentru internare