

Urologie UZ Leuven

Spreekuuroplegging di 22/1/2019 (1^o verd beige pijl
15u50 E 614)

Inschrijven aantal 24

Dr MICHEL Anke
1-09925-73-004 02/757.03.98
Van Franchenlaan 33 - 1820 Steenokkerzeel
dokteranke@groenosaalrijksteenokkerzeel.be

Dr Verspecht Erwin
1-07537-36-004
Van Frachenlaan 33

Dr Michel Anke
1-09925-73-004
1820 Steenokkerzeel

Dr Debucquoy Hanne
1-99855-62-004
02/757.03.98

Dr

Hennes Alfons Louis

Steenokkerzeel, 18/01/2019

Waarde Collega,

Betreft mijn patient(e):

Hennes Alfons Louis

° 17/01/1957

Mulslaan 55/ABU4

1820 Steenokkerzeel

Probleem van afwijkende CT abdomen met vermoeden RCC type tumor linker nier.

Graag vertrouw ik u deze patiënt(e) toe voor verder onderzoek.

Met collegiale groeten,

Dr. Michel Anke

dokteranke@groepspraktijksteenokkerzeel.be

Radiologie Dokter MICHEL ANKE
VAN FRACHENLAAN 33
Dr. L. Casteleyn Dr. K. Veryser
Dr. M. Van Steen Dr. S. Daineffe 1820
STEENOKKERZEEL
Dr. T. De Smet Dr. K. de Jongh
Dr. H. Gordts Dr. M. Smets
Dr. A. Yasar

Kopie:

<http://rx.azjp.be>

PacsOnWeb Ref.nr: 201901040051 Vilvoorde, 4 januari 2019

Geachte collega,

HENNES ALFONS LOUIS ° 17/01/1957 Dienst: AMBULANT Kamer: 001
MULSLAAN 55 /ABU4
1820 STEENOKKERZEEL

Datum onderzoek: 4/01/2019 - CDP

Klinische informatie: echo toont bloedingscyste linkernier.
Oppuntstelling.

CT-SCAN VAN HET ABDOMEN.

Volume-CT op de nieren in een blanco, arteriële en laattijdige fase
en op het abdomen in een veneuze fase. Voorafgaandelijke perorale
contrastopacificatie.

Reserve bij de beoordeling gezien ademhalingsartefacten.

Homogeen voorkomen van de lever met reserve voor een kleine
infracentimetrische hypodense focus craniaal subcapsulair in de
rechterleverlob. Normaal volume van de lever. Homogene milt met een
normaal volume. Geen bijzonderheden aan het pancreas. Normale
bijnieren. Vasculaire atheromatose. Geen pathologisch vergrote
lymfeklieren retroperitoneaal noch iliacaal. Geen ascites. Geen
gedilateerde dundarmlijzen. Normaal voorkomen van de appendix.
Spasmen en fecale residu's verspreid over het colonkader waardoor
reserve bij de beoordeling van de colonwand. Normale rechternier
met kleine hypodense nodulus compatibel met enkele kleine cystjes.
Normaal kaliber van het pyelocaliciële stelsel van de rechternier
met een normaal verloop van de rechter ureter, wat prominent
kaliber distaal met ter hoogte van de VUJ een verkalkte opaciteit
van 9 mm. Vergrote prostaat met impressie op de blaasbodem.
De middenpool van de linkernier wordt quasi volledig ingenomen door
een heterogene multiloculaire heterogeen deels arterieel
contrastcapterende massa met inliggende verkalkingen en inliggende

LEVER:

Hoognormaal volume (16.1 cm craniocaudaal) en homogene licht toegenomen

parenchymreflectiviteit.

Normaal aspect van de subhepatische venen.

Licht verbrede v portae (11 mm)

Normaal kaliber van de intra- en extrahepatische galwegen.

GALBLAAS:

Normaal volume (6.5 cm x 1.9 cm) en regelmatige wandaflijning.

Echovrij lumen.

PANCREAS:

Normaal volume met homogene toegenomen parenchymreflectiviteit.(kop 16.9

mm, lichaam 24.1 mm en staart 24.2 mm)

NIEREN:

Normaal volume met bewaarde corticomedullaire differentiatie.

Normaal kaliber van het pyelocalicieel stelsel.

Klein parapyelisch cystje rechts thv de overgang van interpolair naar de

onderpool.

Vrij veel intra-abdominaal vetwefsel waardoor de linker nier moeilijker

toegankelijk is in decubitus dorsalis en langs laterale toegangs weg.

Hobbelige niercontour van de linker nier met exorenaal uitpuilende cyste

links interpolair (4.3 cm x 2.9 cm) . Caudaal hiervan is er een 2e
nodulaire structuur (34 mm x 39 mm) die eerder in de cortex van de

linker nier onderpool gelegen lijkt te liggen . In procubitus is de
interpolaire cyste maar deels asonant (3.1 mm x 3.4 mm en deels

reflectievere inhoud , terwijl in de nodulaire structuur in de linker
onderpool wat vasculaire flow aantoonbaar is

MILT:

Normaal volume met homogene parenchymreflectiviteit.

RETROPERITONEUM:

Normaal kaliber en aflijning van de aorta abdominalis en van de vena cava

inferior.

]Lichte leversteatose.

]Hoognormaal levervolume met licht verbrede v portae

]Geen focale leverletsels aangetoond

]Pancreaslipomatose.

]Geen dilatatie van de d van Wirsung

]Geen peripancreatische vochtcollecties.

]Klein parapyelisch cystje in de erchter nier

]Hobbelige niercontour van de linker nier met interpolair een

]verwikkelde cyste (deels asonante vocht , deels soliede : bloedingscyste

]?) en caudaal hiervan een 2e nodulaire vastweefseluitbochting : DD/

]RIP- bloedingscyste met trombus- (aanliggende darmlis minder

]waarschijnlijk)

]voorstel aan te vullen met CT Nieren

]Geen argumenten voor cholecystolithiasis noch voor cholecystitis

[illegible]