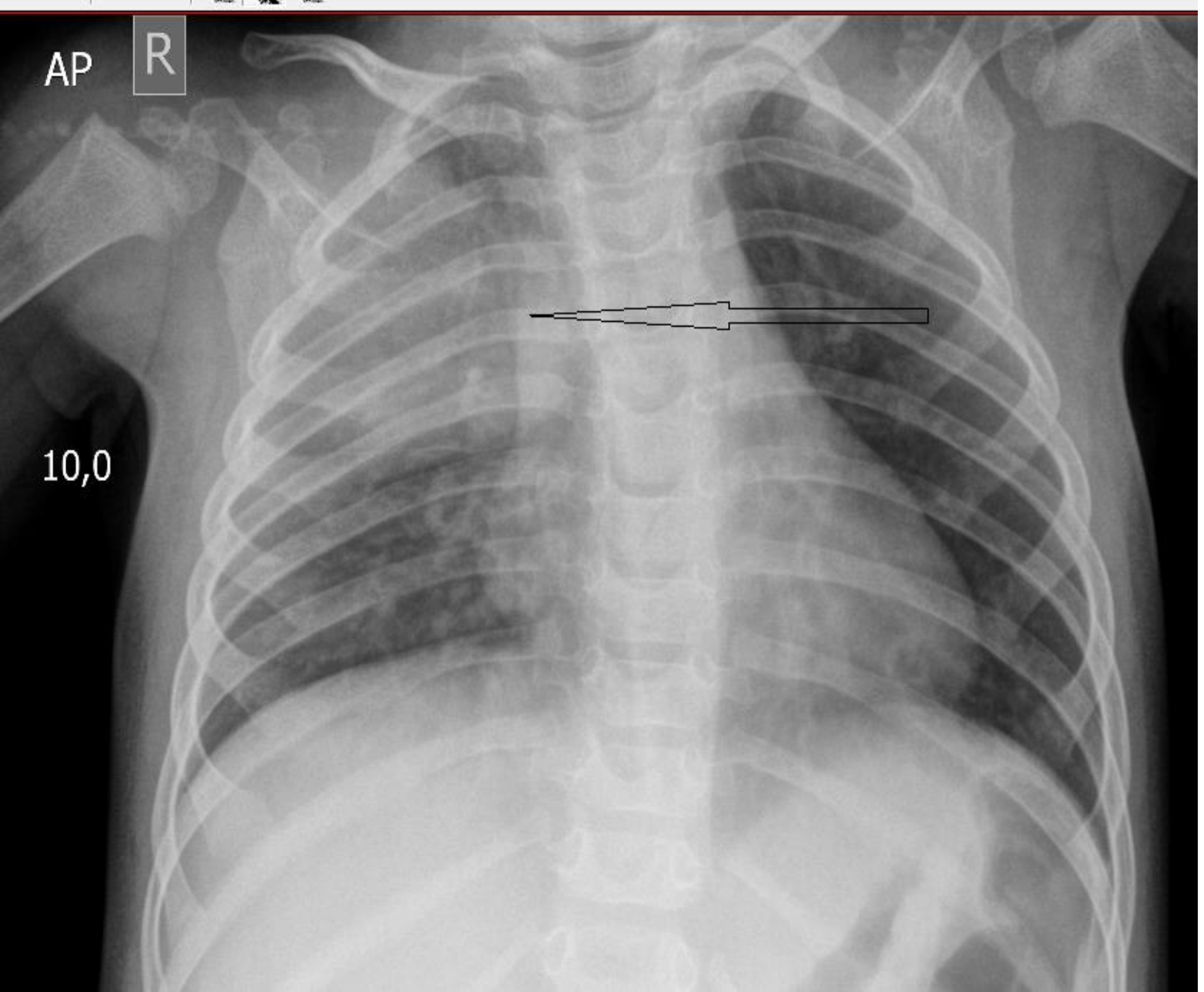
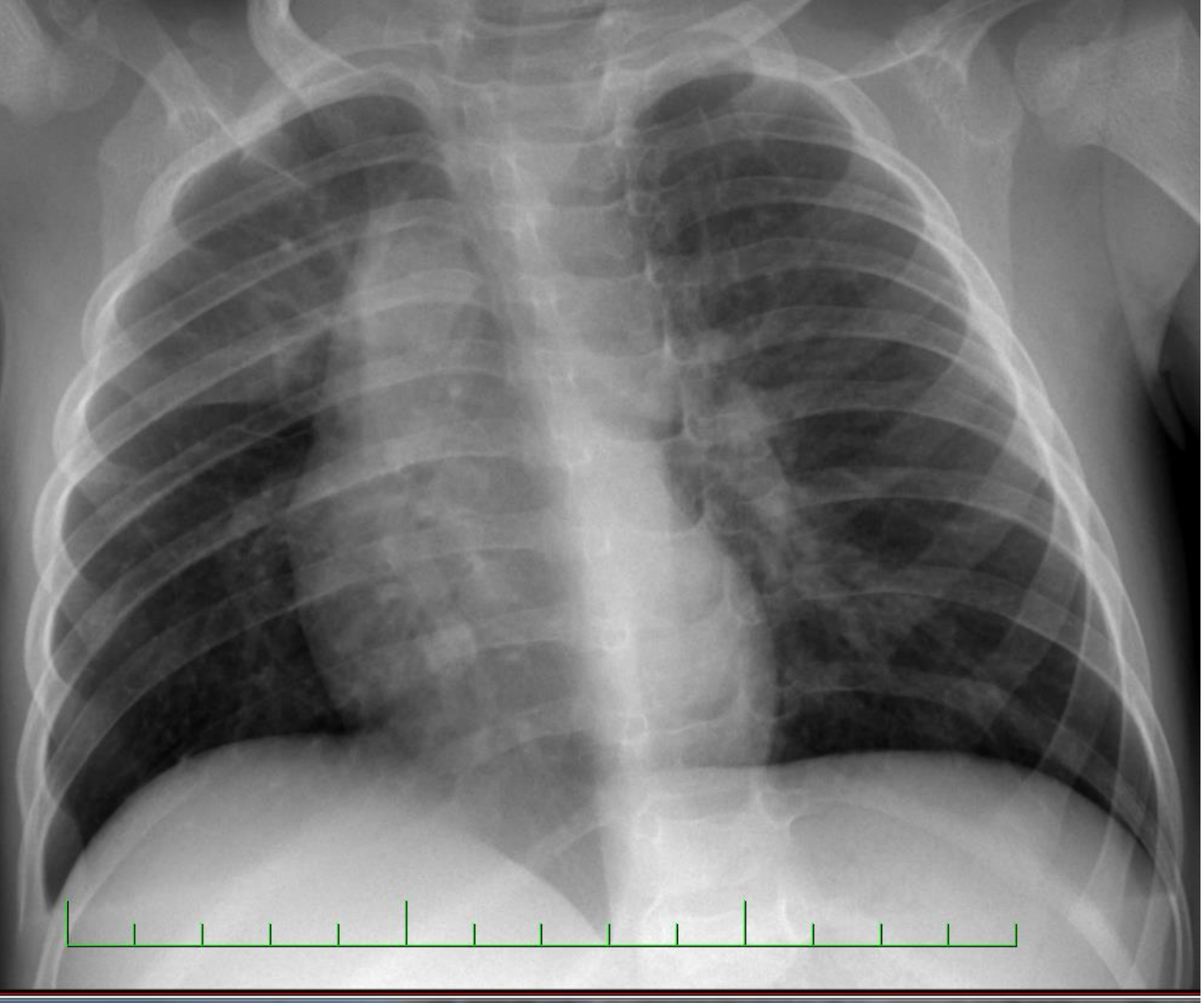
Zobrazovací metody

Eva Fürstová a kolektiv lékařů Pediatrické kliniky



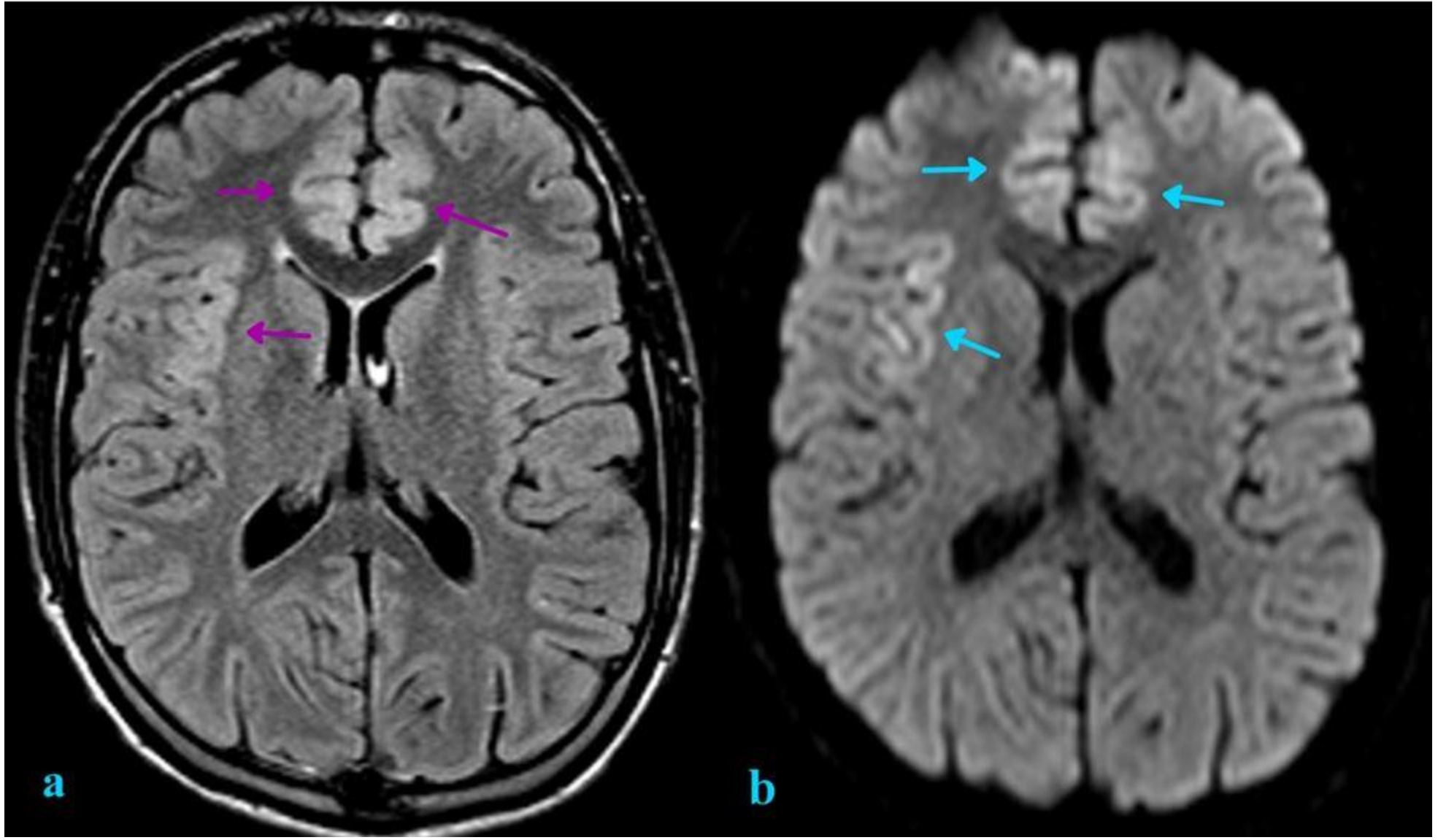
Pneumonie
Vstupní CRP 300



Stejný pacient
Kontrolní snímek po týdnu i.v. ATB léčby

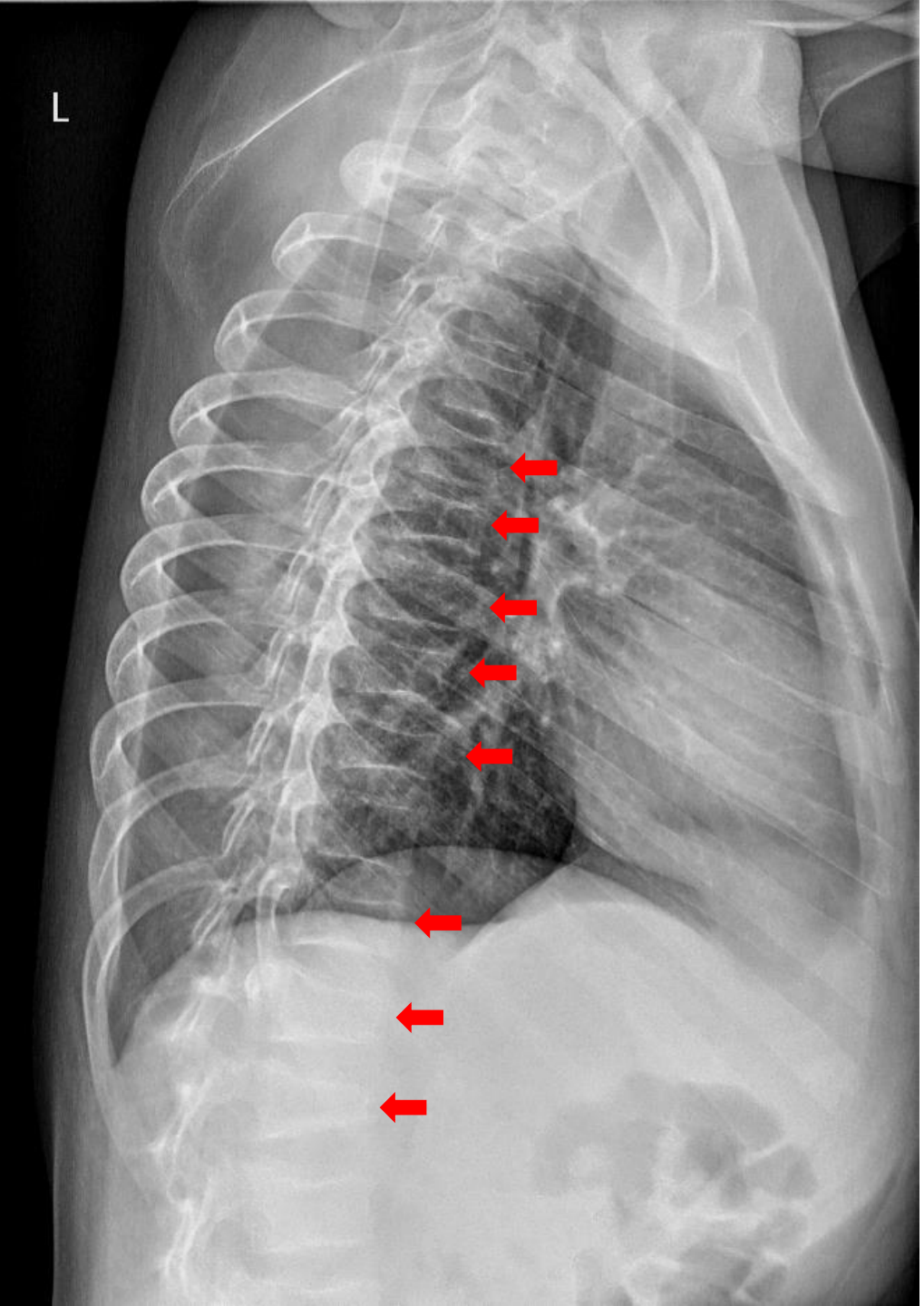
HRCT plic 13letého pacienta s cystickou fibrózou. Insuficientní léčba plicní infekce vedla k těžkému postižení plicní tkáně. Kompletní atelektáza pravé plíce s vakovitými bronchiektáziemi, se zmenšením pravého hemitoraxu a přesunem středových struktur doprava; zvýšená vzdušnost levé plíce s bronchiektáziemi.

HRCT plic 13leté pacientky s cystickou fibrózou diagnostikovanou novorozeneckým screeningem, s celoživotně velmi dobrou compliance k léčbě. Poslední dva roky léčena potenciátorem defektního CFTR proteinu – ivacaftorem. Mírné změny plicního intersticia, bronchiální strom je volný, bronchy přiměřené šíře s jemnou stěnou, bez hlenových zátek, bez ložiskových změn v plicním parenchymu.

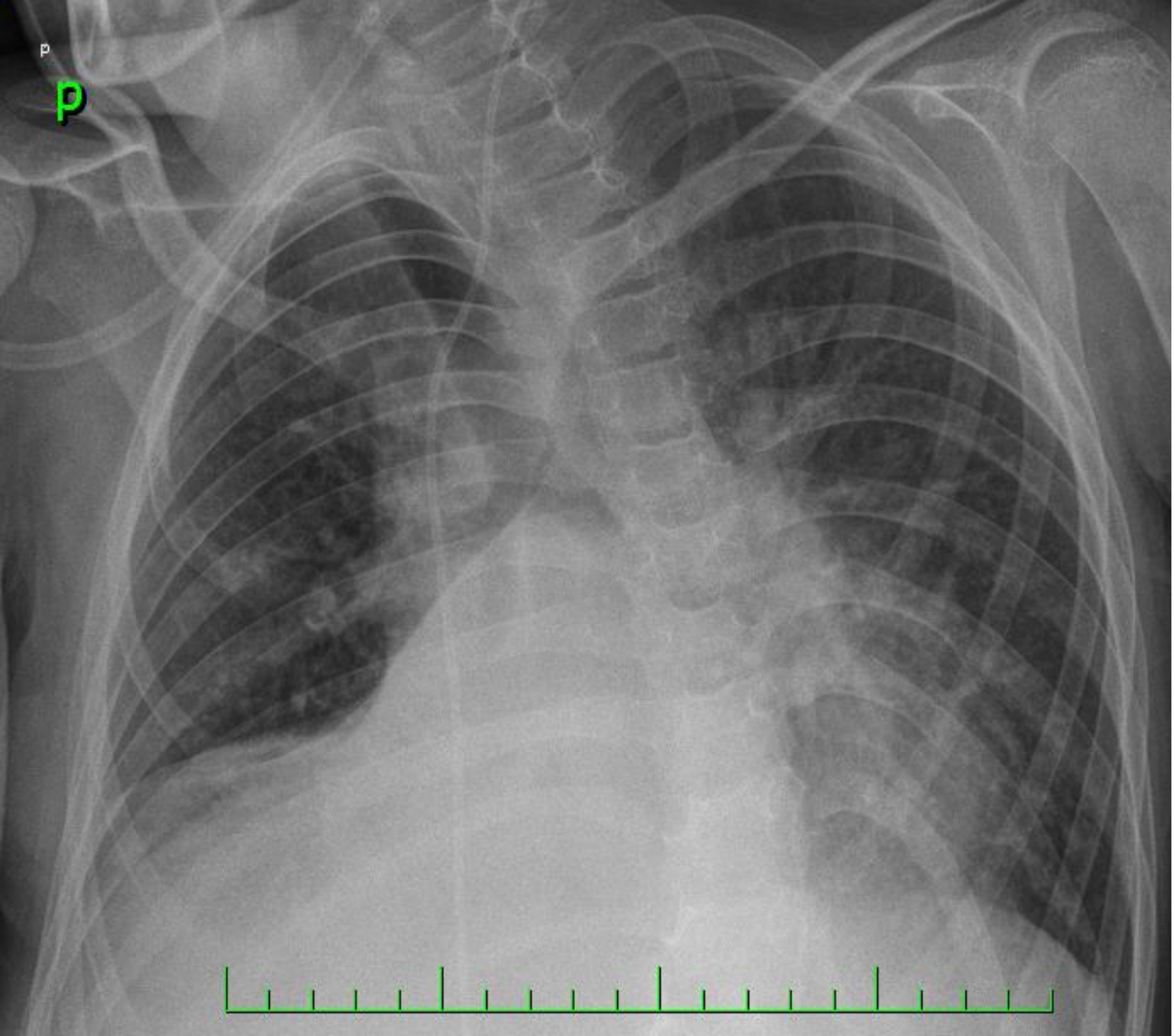


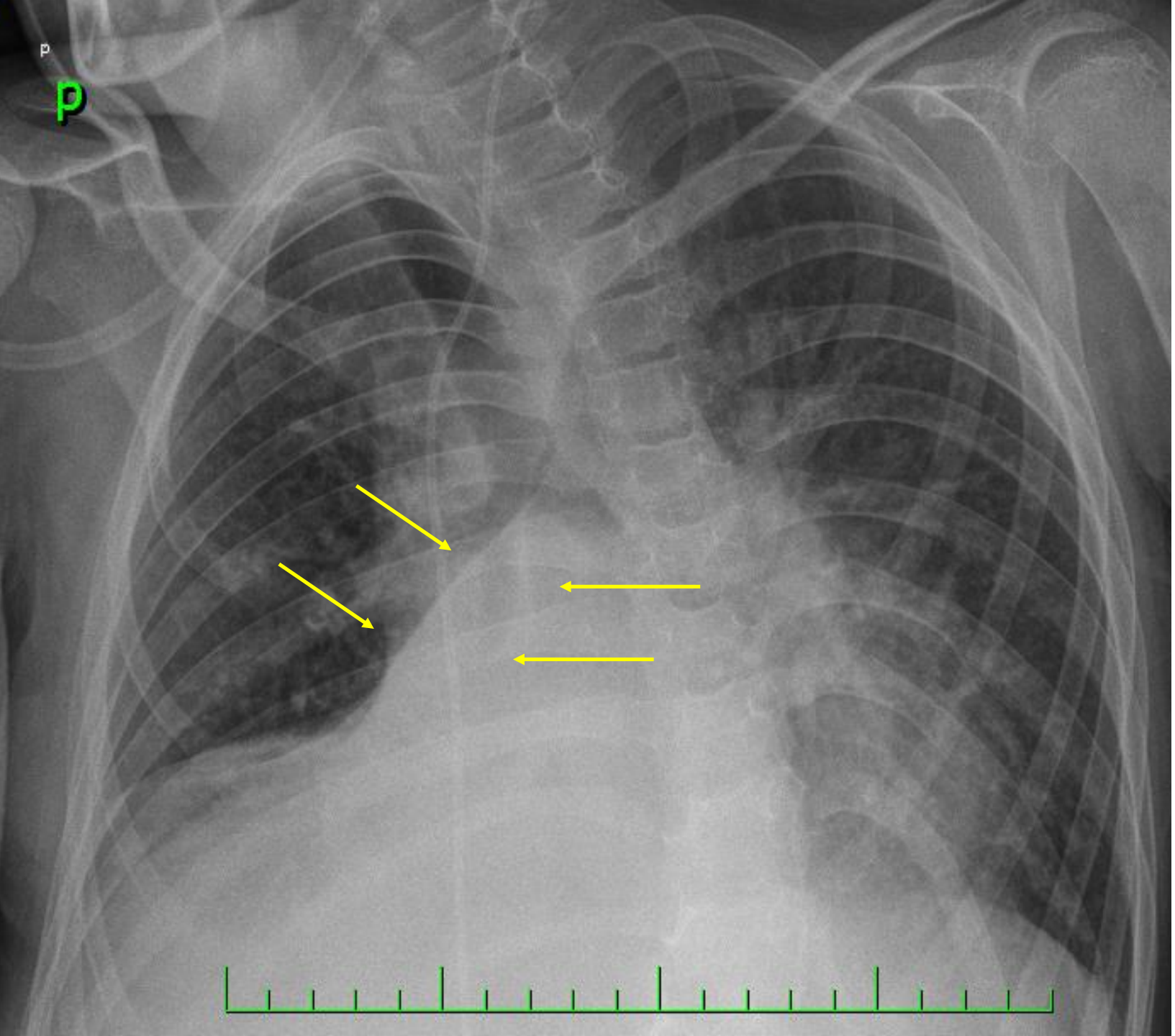
Šipkou označeny hypersignální změny u pacienta s NMDA encefalitidou

L

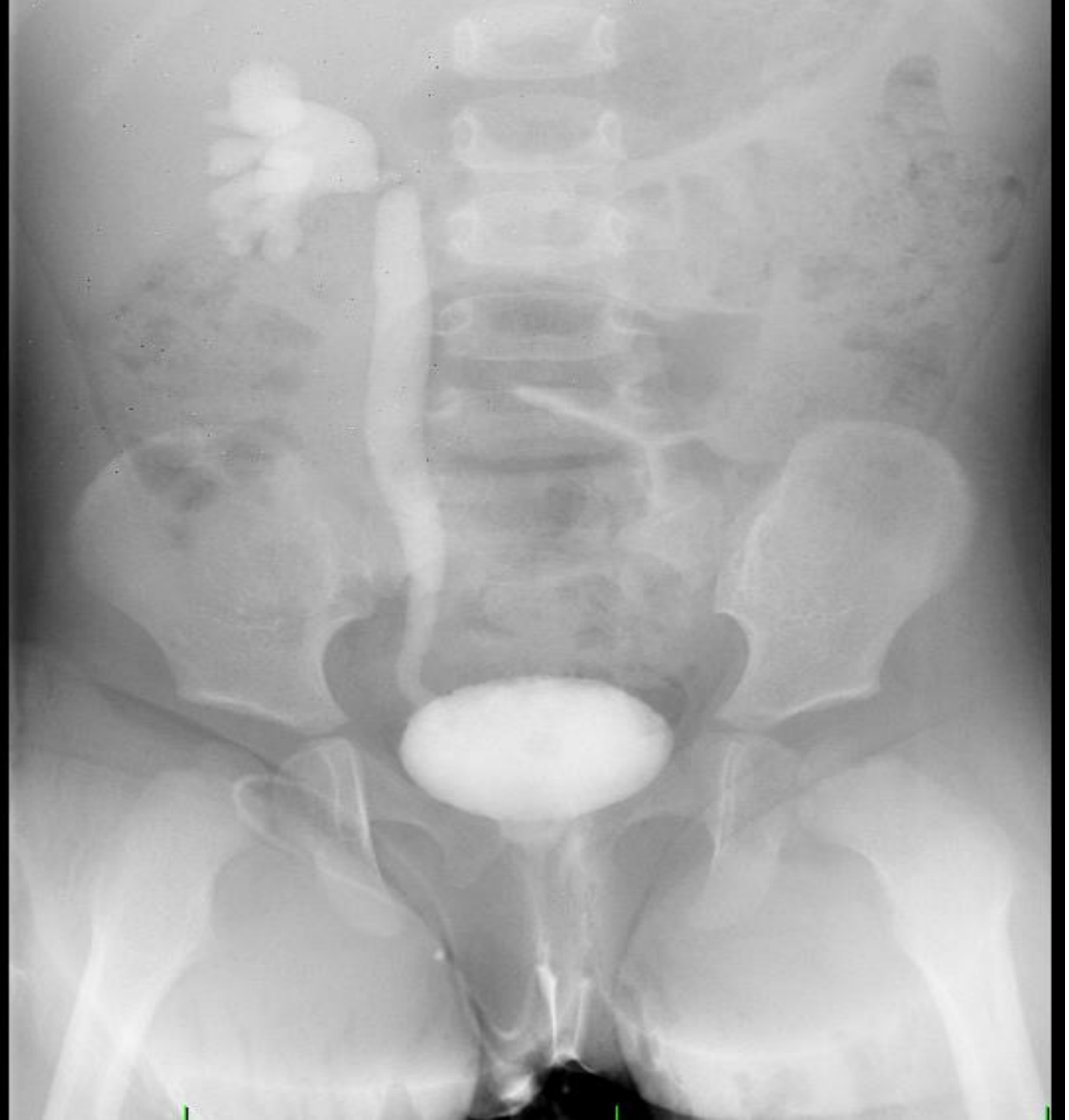


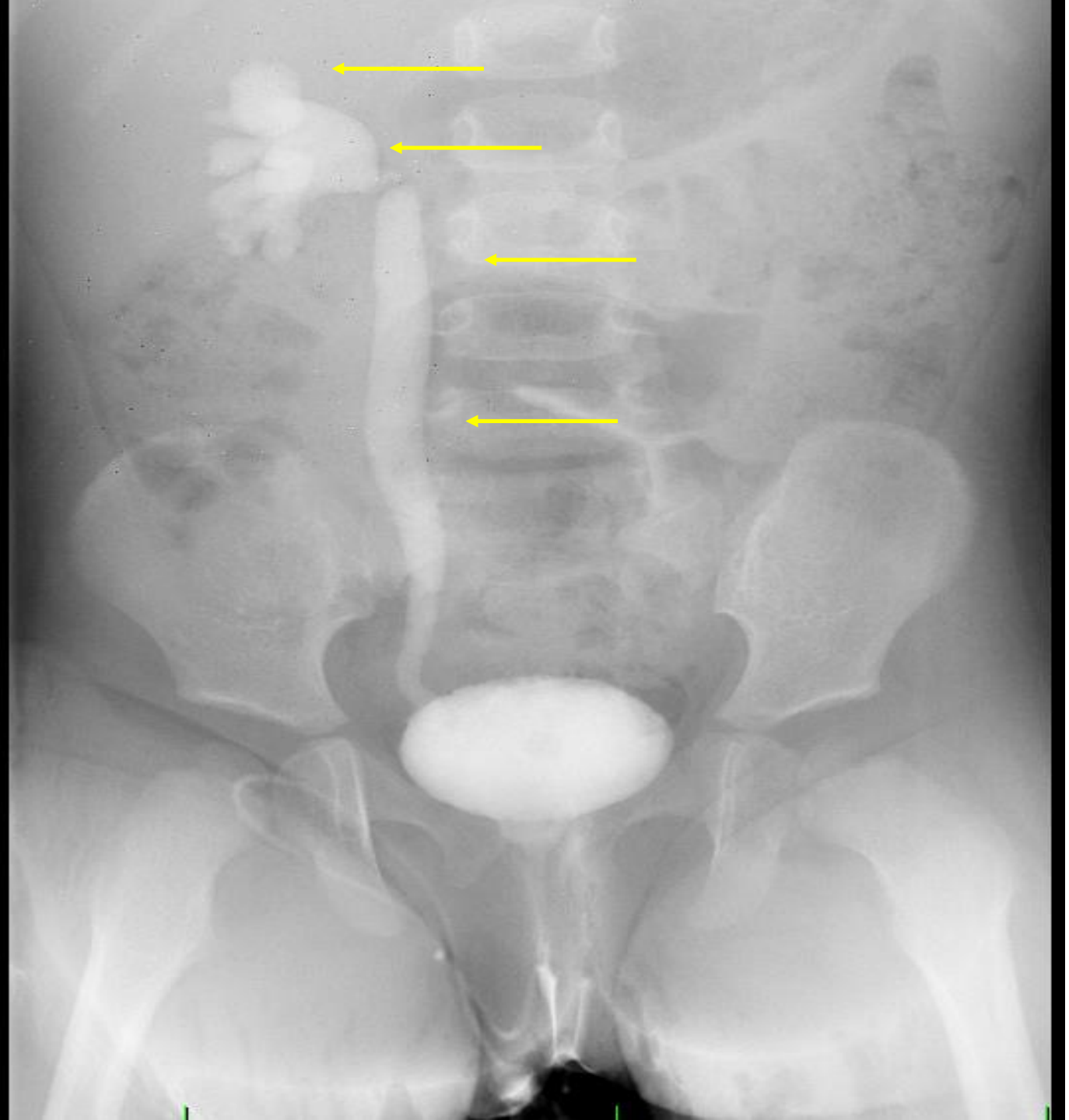
Mnohočetné klínovité a kompresní změny obratlových těl Th i L páteře


P
P

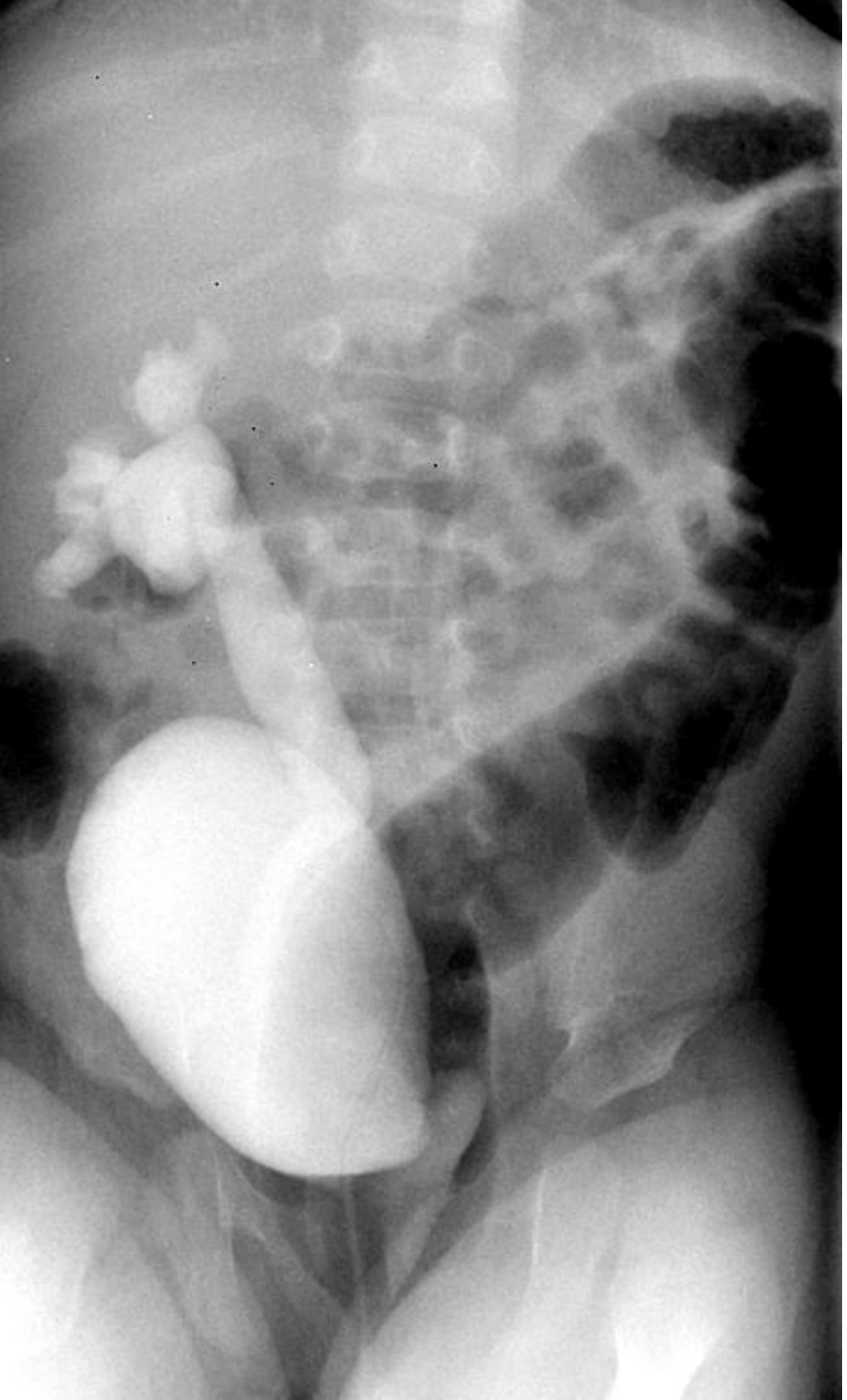


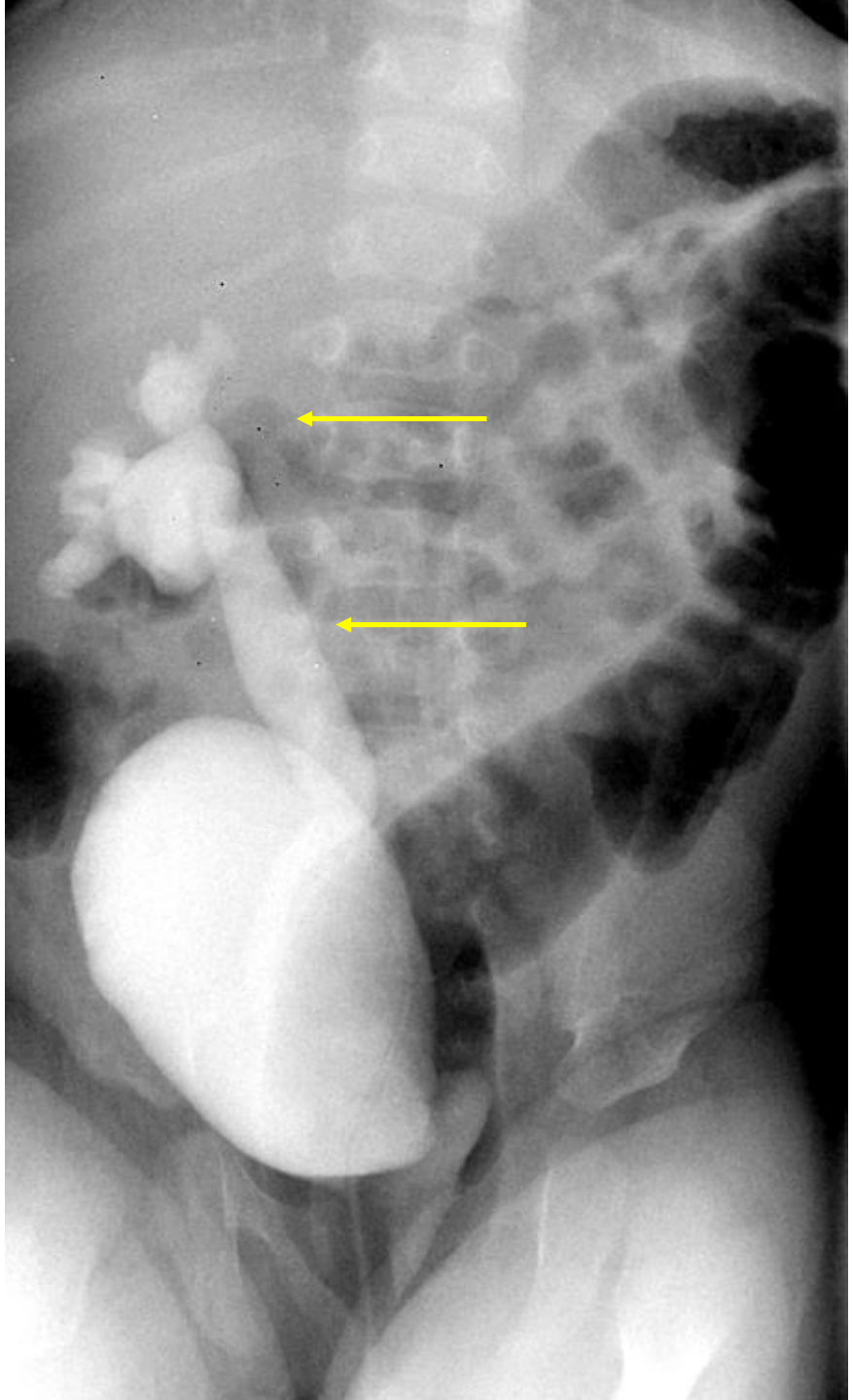
Hypoventilační změny až atelektáza vpravo bazálně retrokardiálně. Peribronchitis difuzně bilat. U pacientky s DMO, kvadruspasticitou, PM retardací – snímek výrazně stočen, zde poměrně vidětelné na první pohled. Jinak se pozoruje poloha klíčních kostí, které by měly být symetricky centrálně.



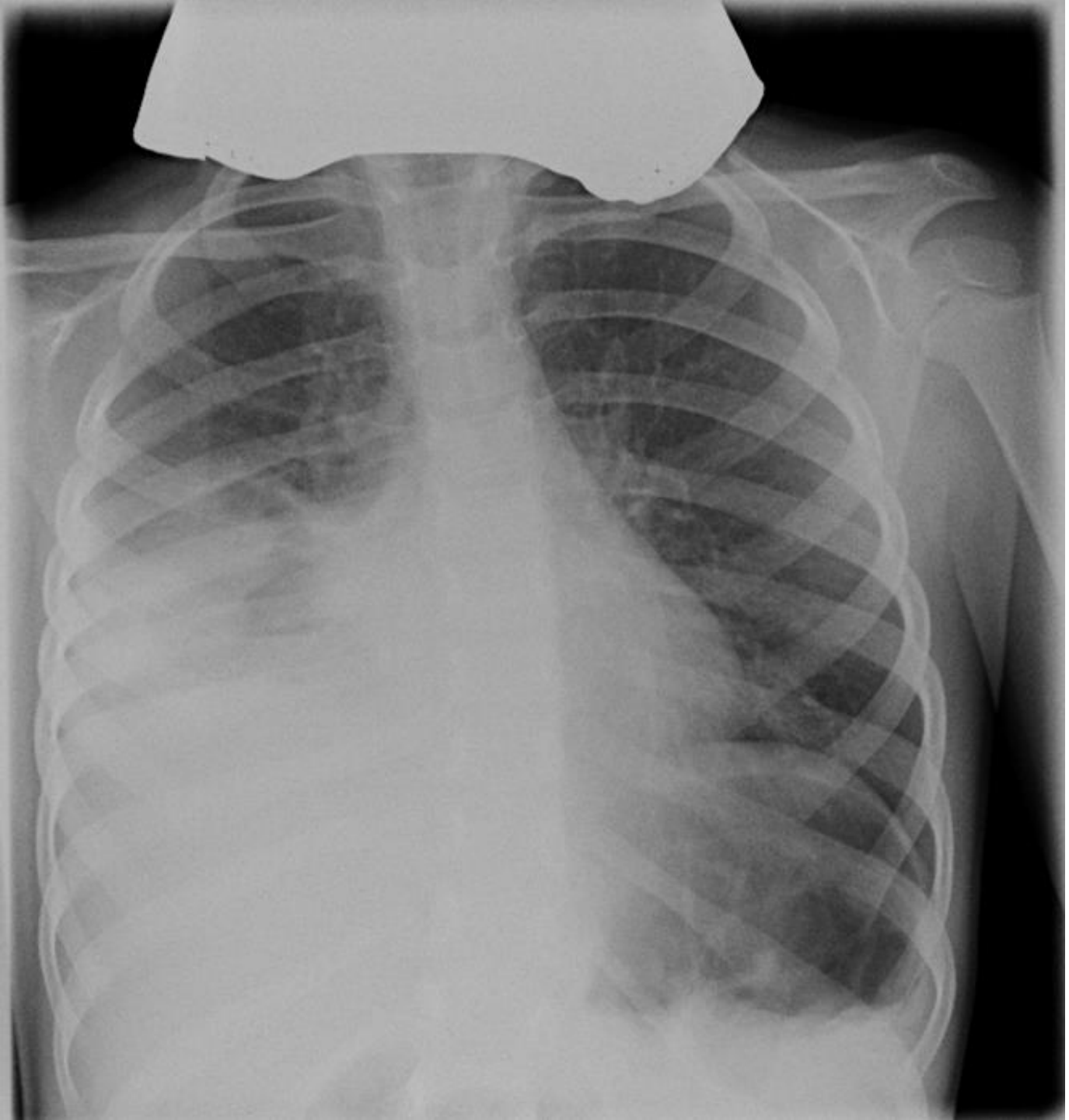


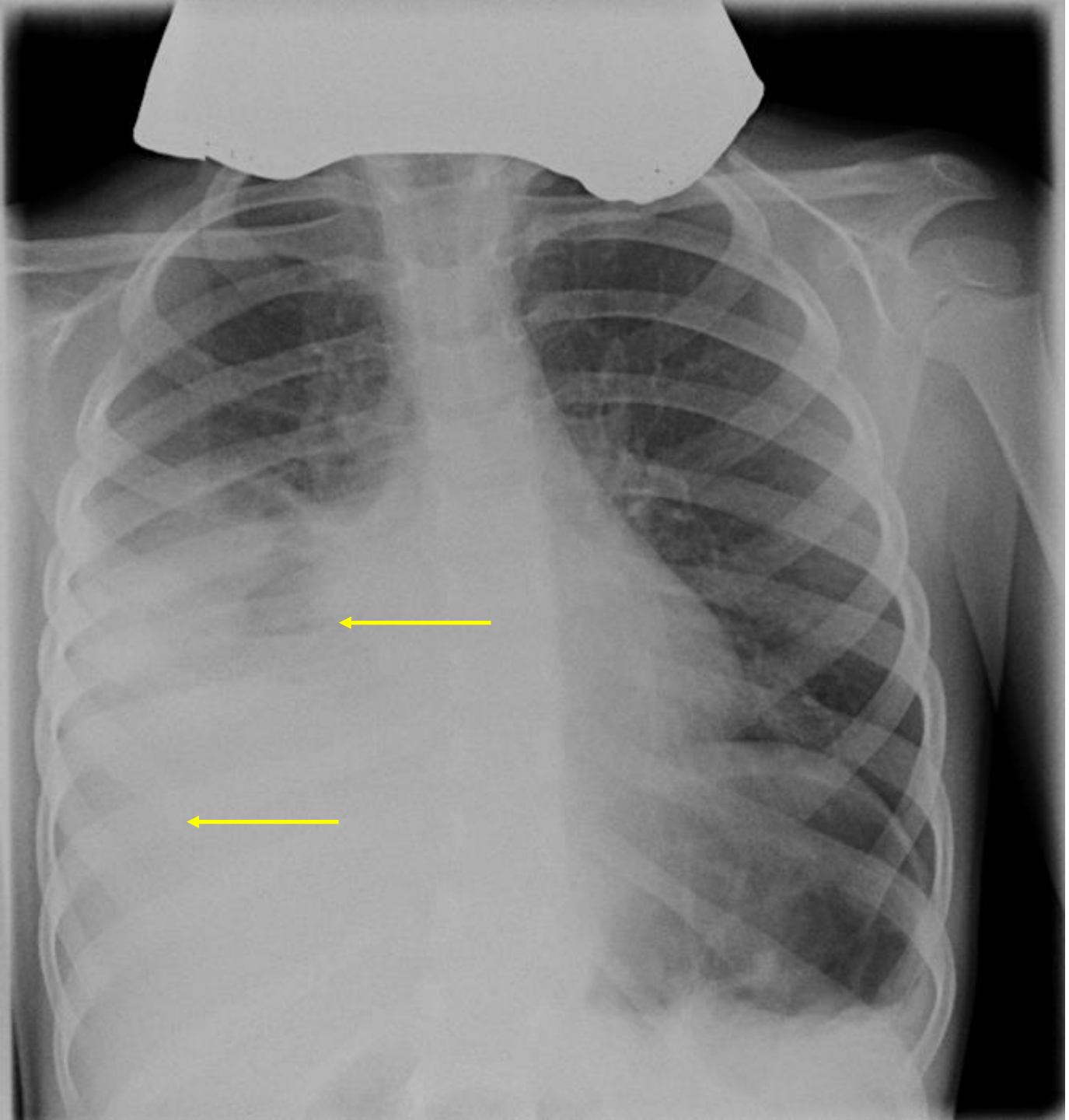
VUR 4. stupně - výrazné rozšíření močovodu i pánvičky, kontura kalichů je otupena, ale kalichy jsou ještě konkávní



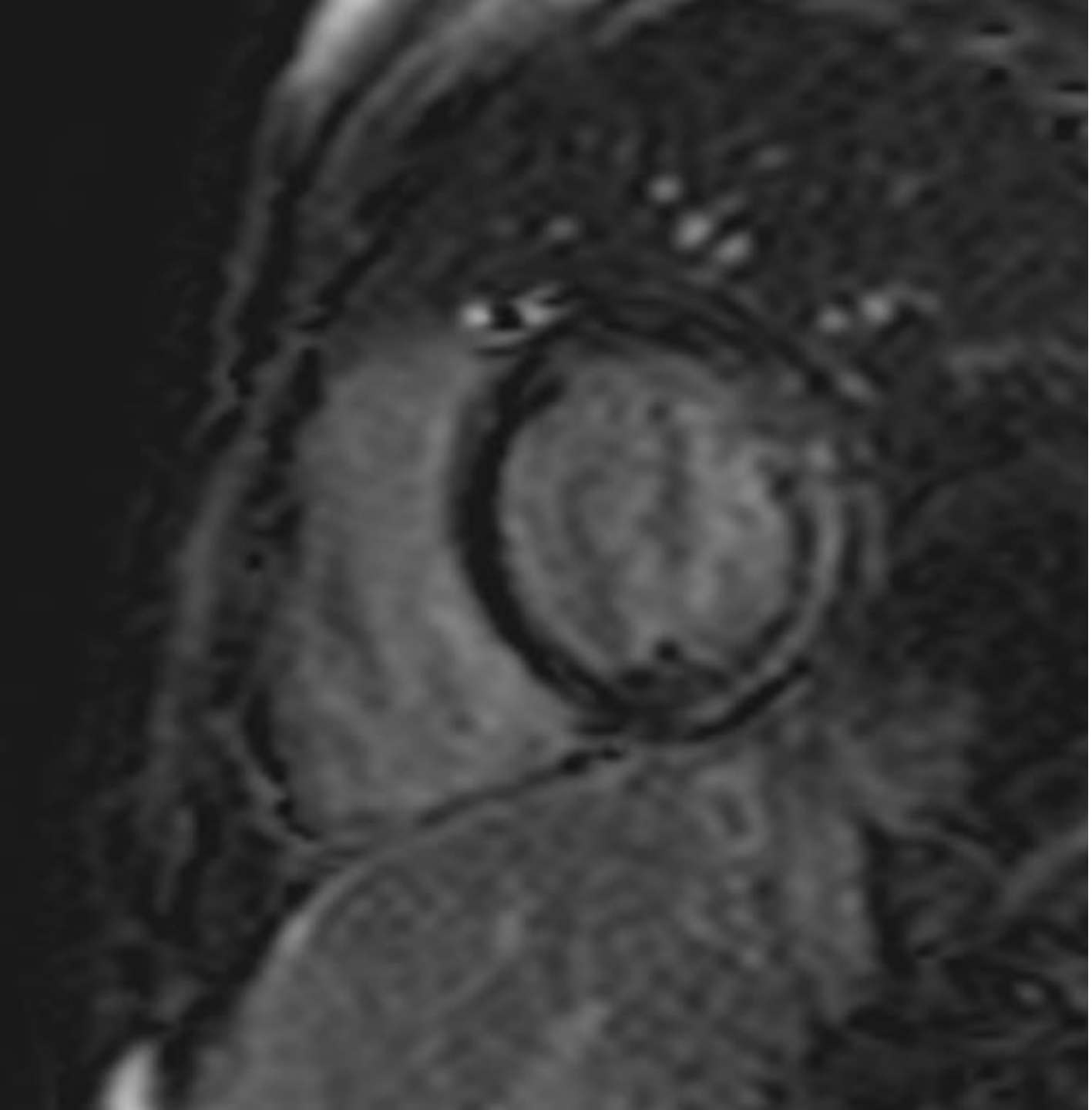


VUR III. st. vpravo

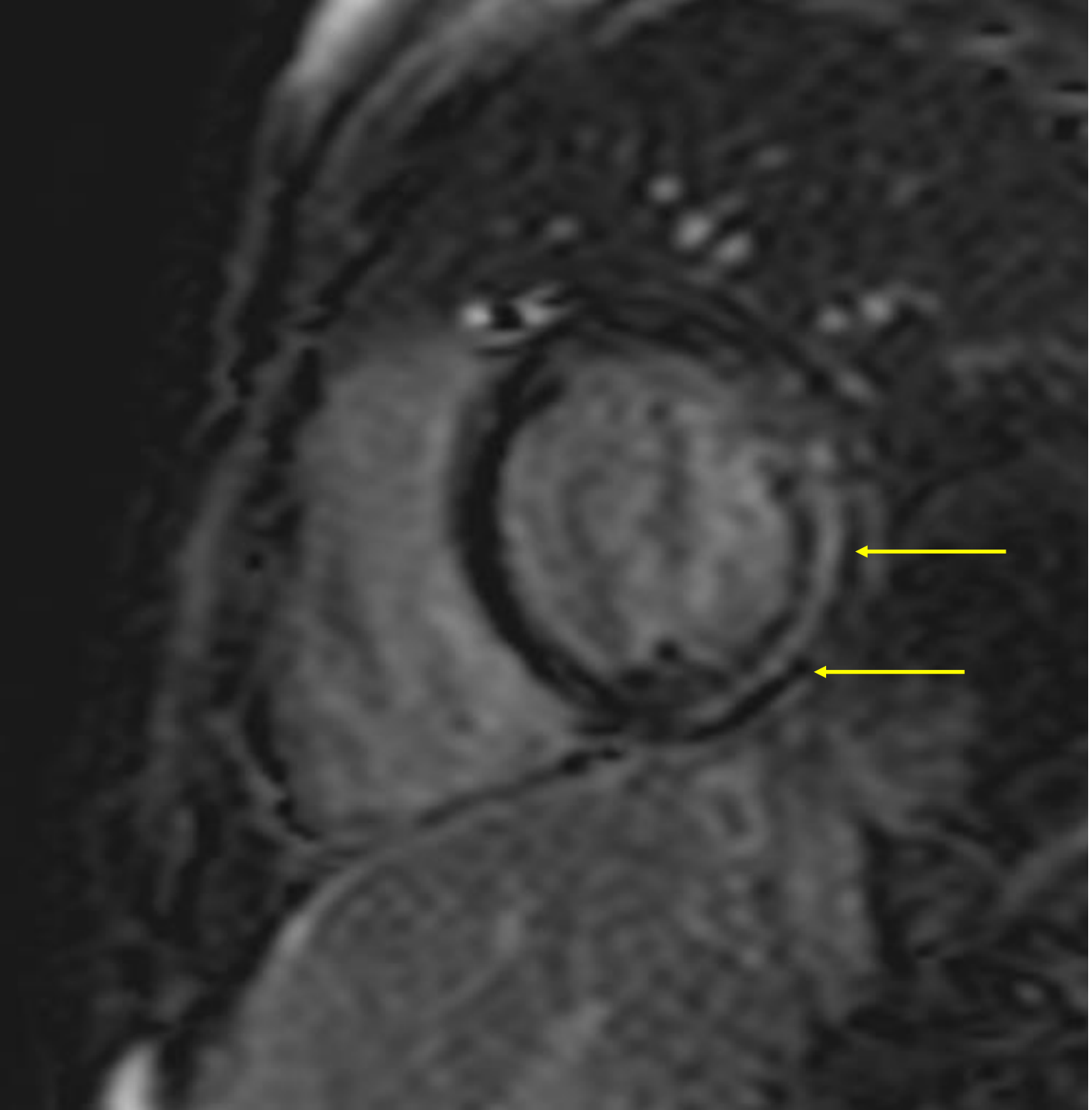




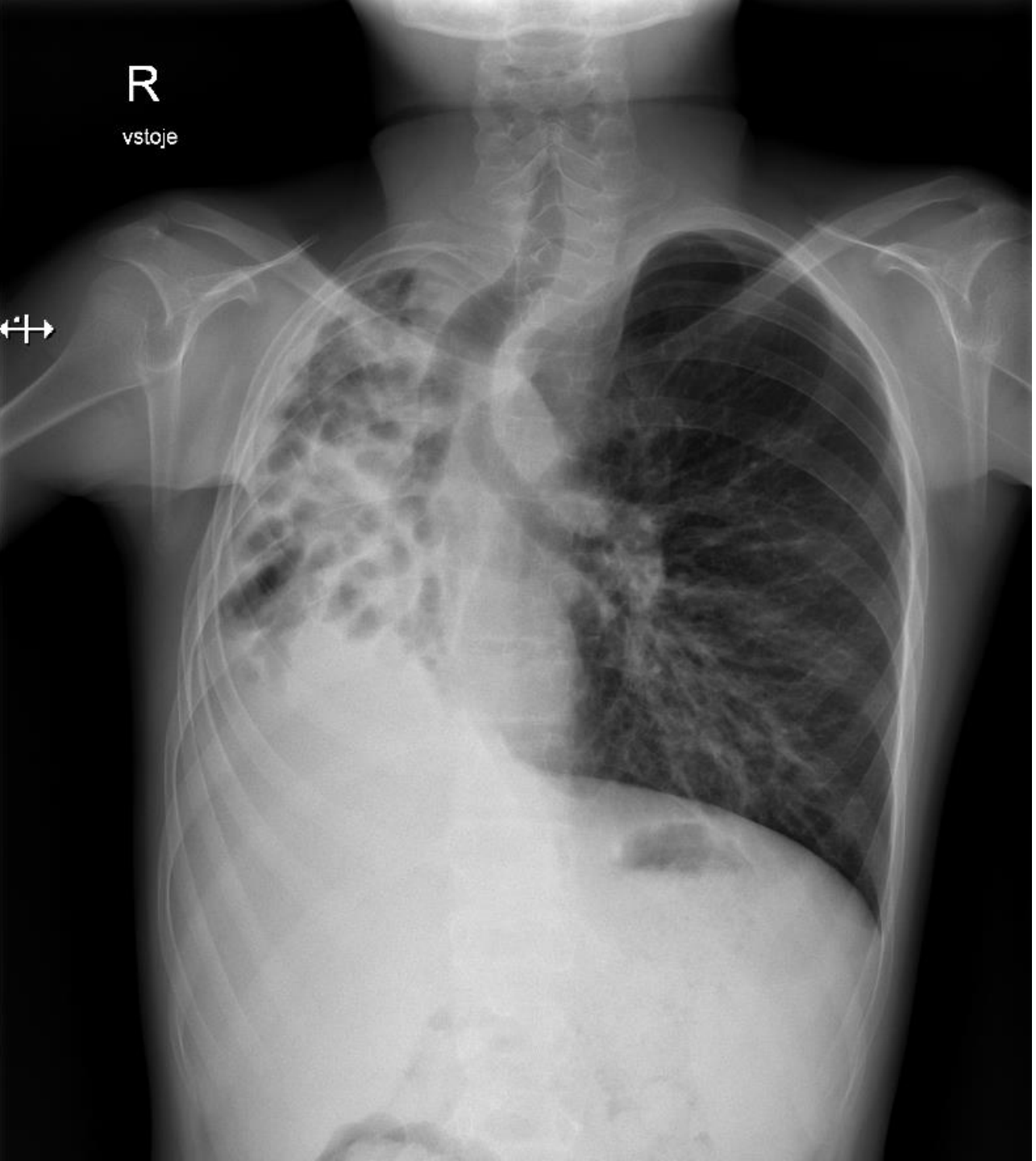
Rozsáhlé zastínění dolního a středního plicního pole vpravo s rozpadovou dutinkou při těžké pneumonii i s výpotkem

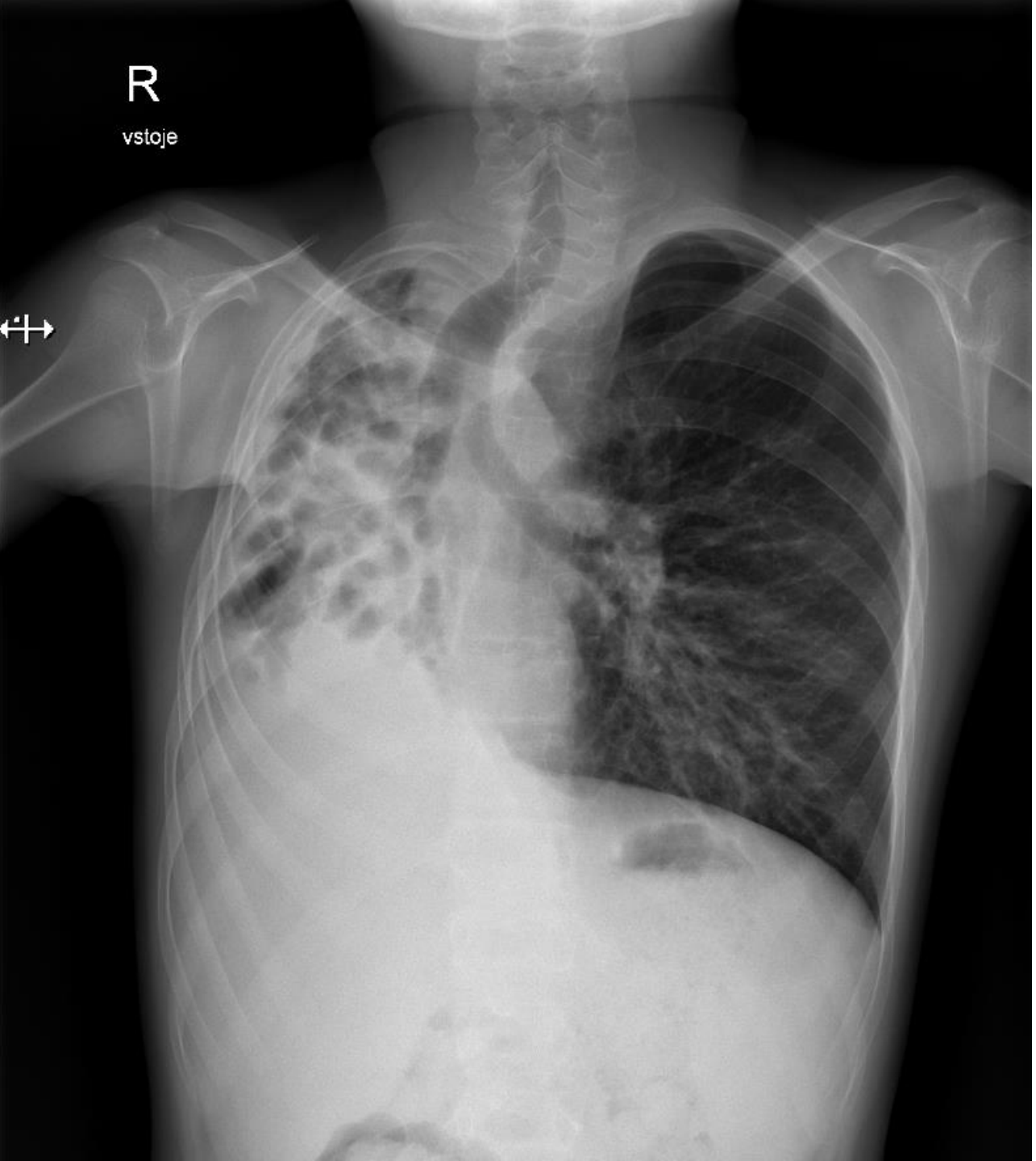


MR srdce

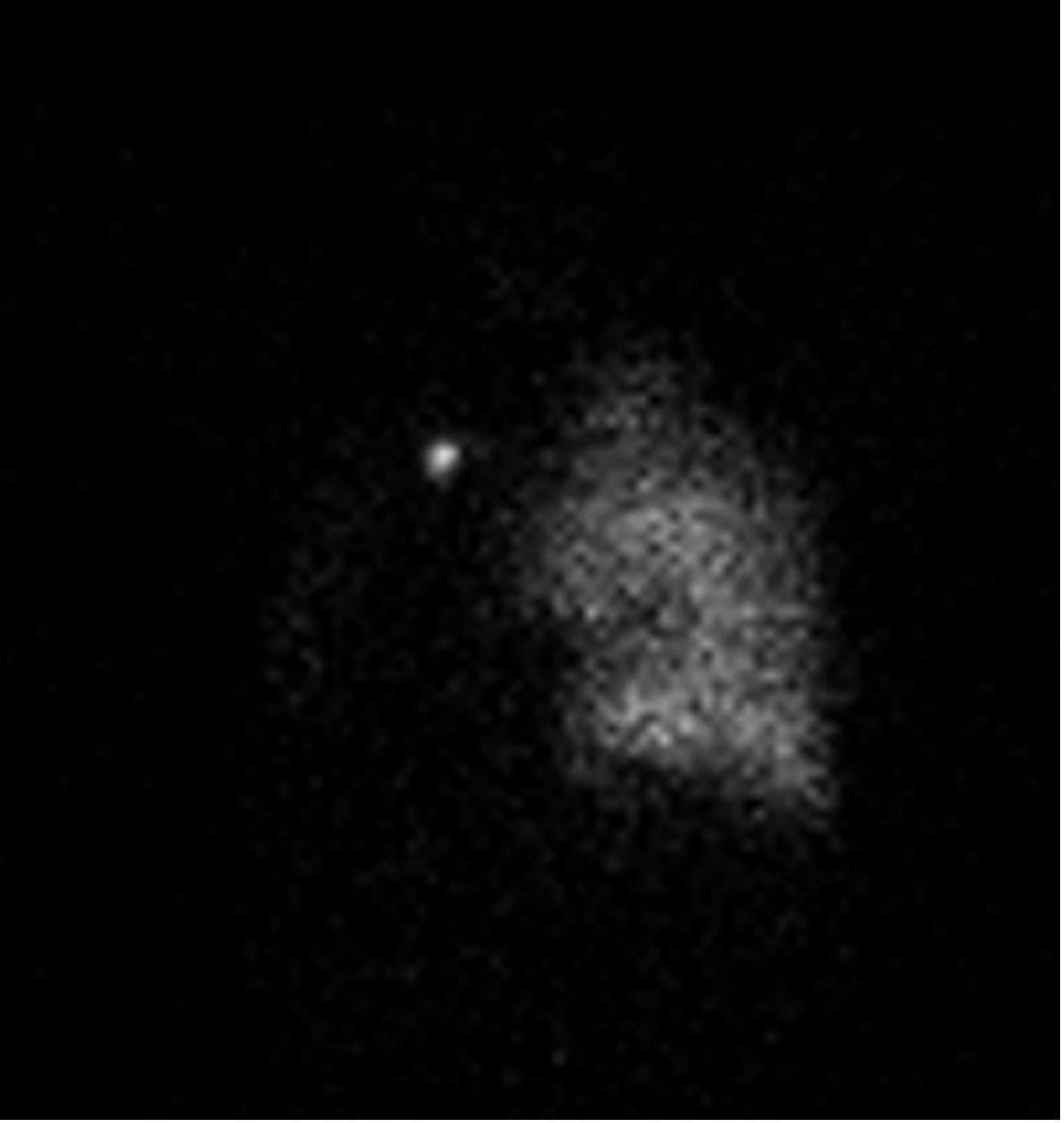


T1 s potlačením signálu normálního myokardu pro zobrazení pozdního nasycení. Pruh vyššího signálu mid-myokardiálně inferolaterálně (15 min po podání KL) při akutním rozpadu myokardu u Duchennovy svalové dystrofie nebo při myokarditidě

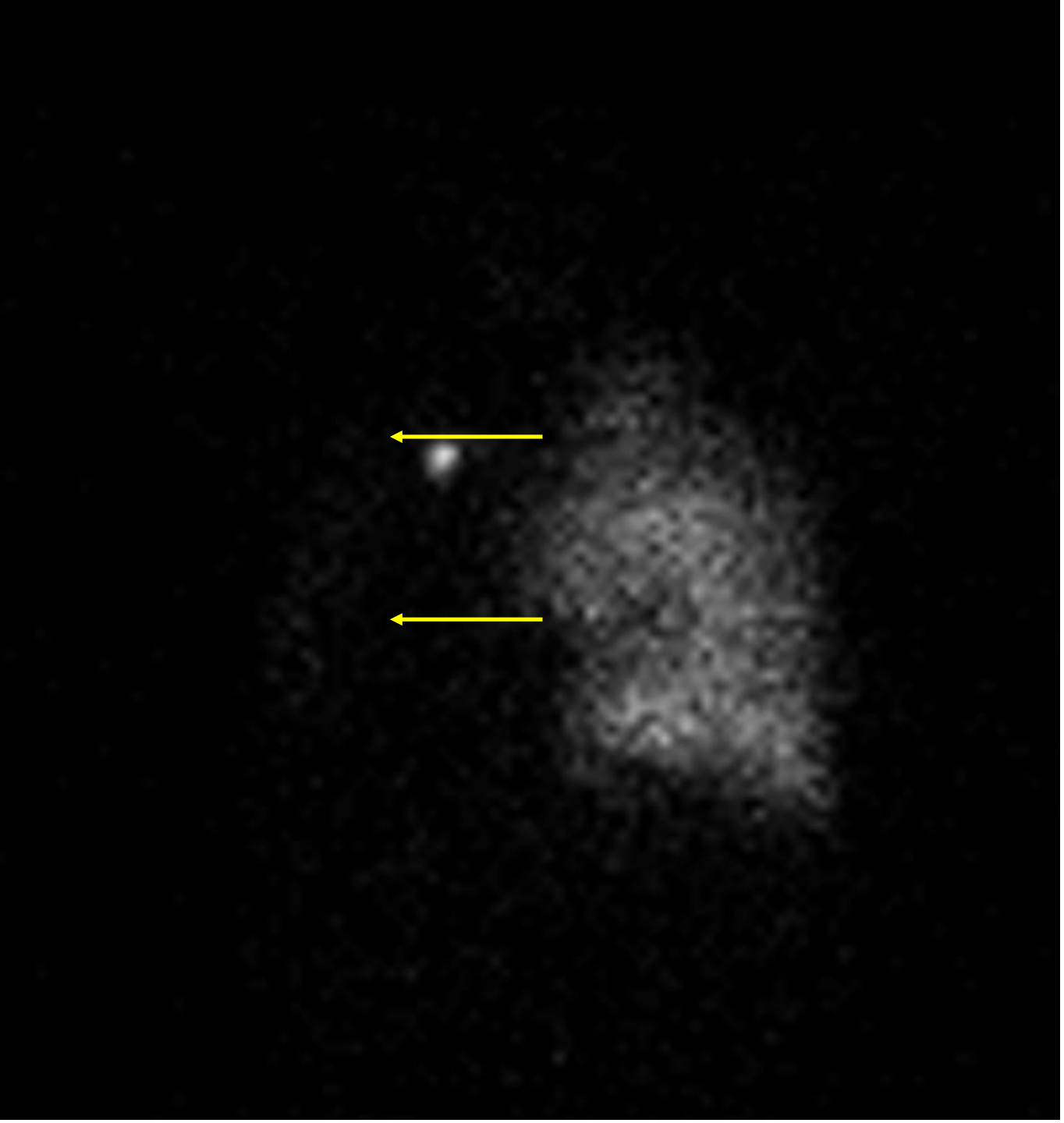

R
vstoje



14 letý pacient s cystickou fibrózou
Mnohočetné vakovité bronchiektázie v pravé plící
Přesun mediastina doorava, defigurace trachei, posun srdce, kompenzatorní hyperinflace levé plíce.

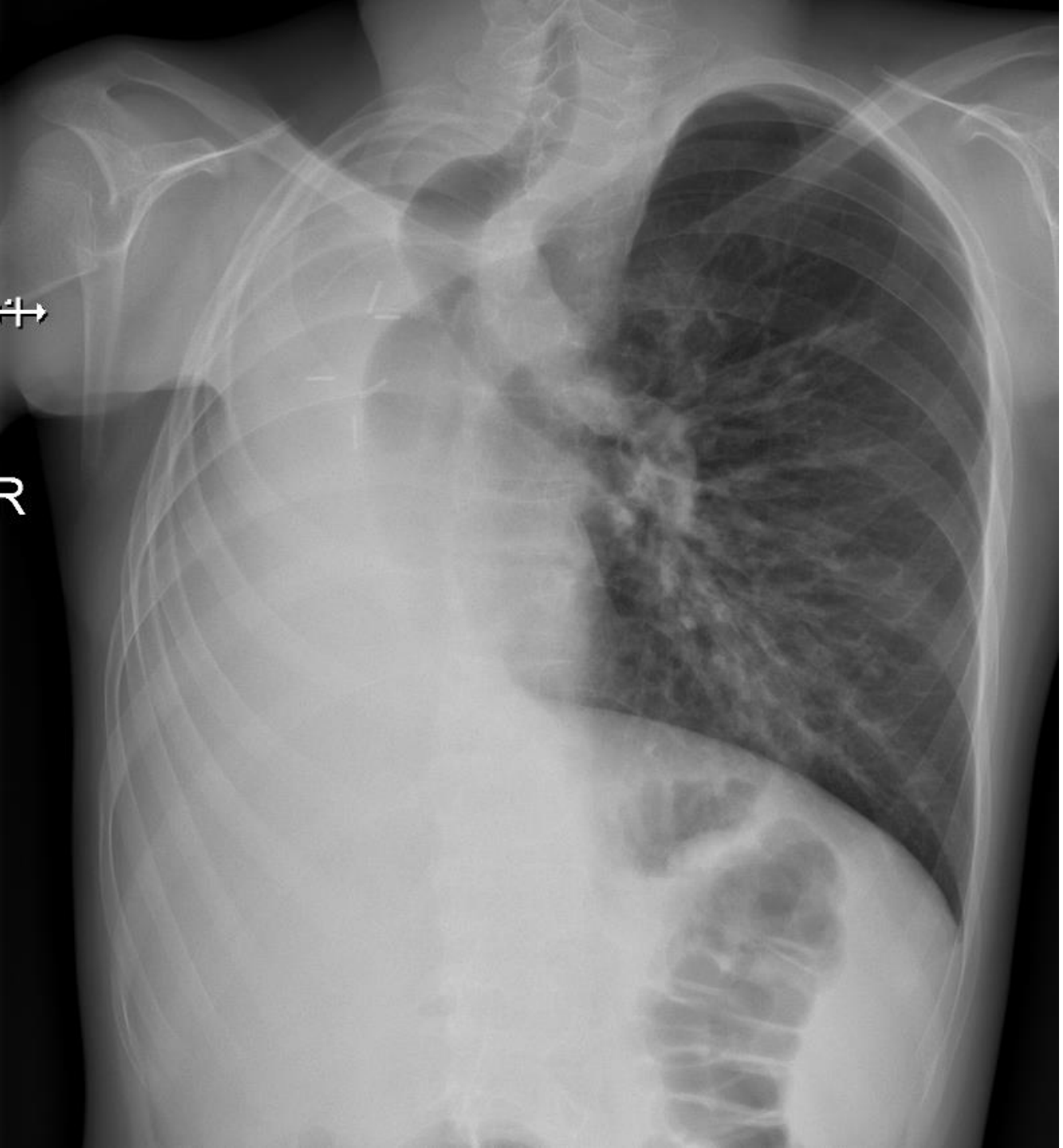


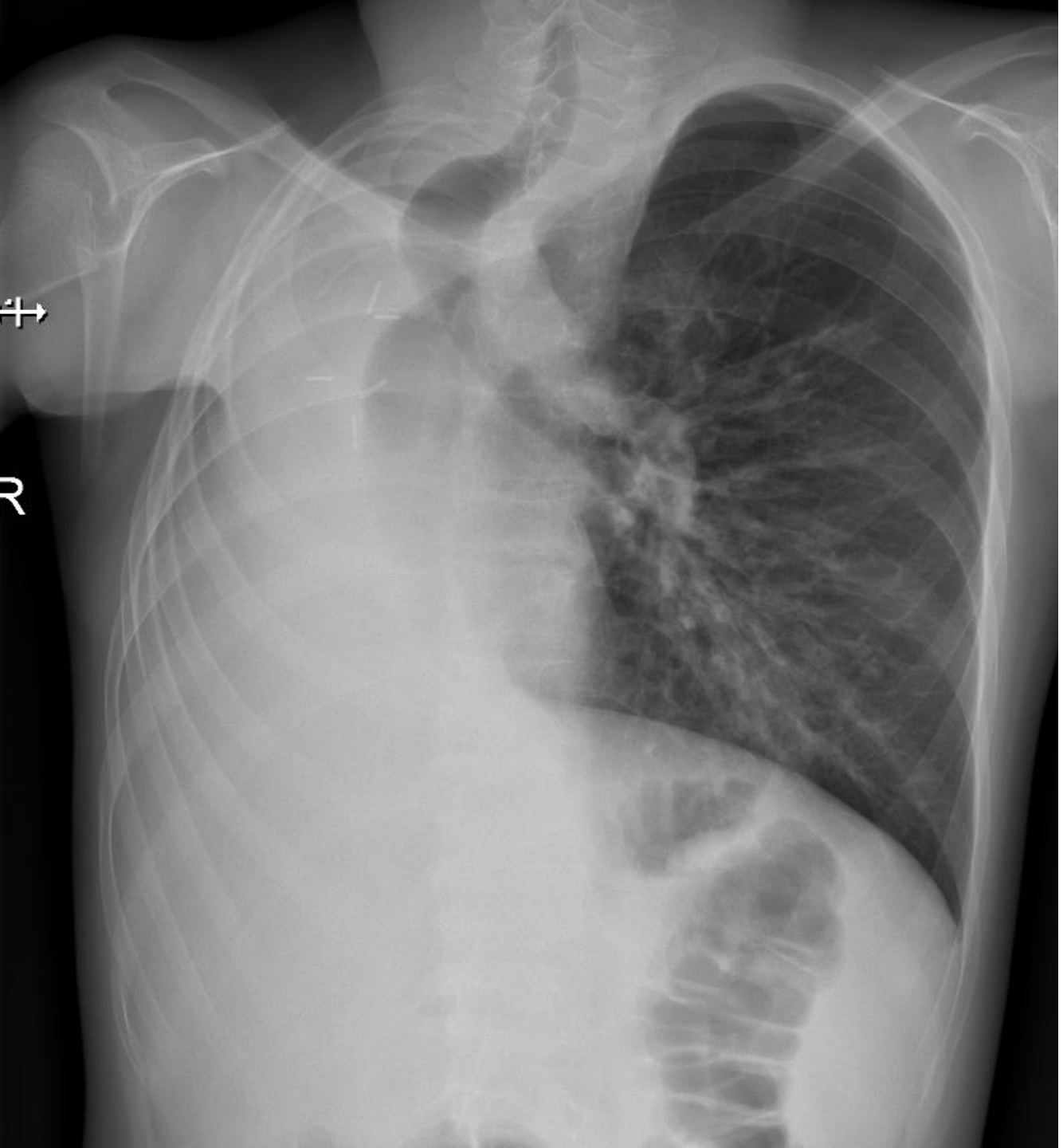
Perfuzní scinfigrafie plic u 14 letého pacienta s CF.



Perfuzní scinfigrafie plic u 14 letého pacienta s CF.

Perfuze v pravé plíci prakticky chybí (rel.podíl 2%)


R



14 letý pacient s cystickou fibrózou
Dva měsíce po pravostranné pneumonektomii.
Levá pleurální dutina vyplněna tekutinou.