



ASL di PESCARA - P.O. di Pescara  
via Fonte Romana, 8 - 65124 Pescara  
U.O.C. di Radiologia e Radiologia Vascolare Interventistica  
Direttore: Dott. Vincenzo Di Egidio  
cell.: 335/1935579 - fax.: 085/4252903

M 1

Paziente: [REDACTED] RIS: [REDACTED]  
Data di nascita: [REDACTED] Acc#: [REDACTED]  
Provenienza: PS PESCARA  
Tipo richiesta: GIALLO  
N.ro Cartella/Prest.PS:  
Medico Richiedente: [REDACTED]  
Data Esame: 14/03/2020 22.50 T.S.R.M.: [REDACTED]  
Data Referto: 14/03/2020 22.57  
Prestazioni Richieste: TAC TORACE  
Quesito diagnostico: polmonite interstiziale?

### TC TORACE

Esame TC eseguito in regime di urgenza, senza somministrazione e.v. di MdC.

In entrambi i polmoni sono apprezzabili multiple aree di iperdensità parenchimale "a vetro smerigliato" con associato ispessimento liscio dei setti interlobulari, compatibili in prima ipotesi con alterazioni parenchimali di natura infettivo-flogistica in atto, da correlare con dati clinico-laboratoristici (quadro morfologico sospetto per polmonite interstiziale ad eziologia virale).

Pervie le vie aeree principali.

Non linfonodi dimensionalmente significativi in sede mediastinica.

Cavità pleuriche libere da versamento.

Dott.ssa [REDACTED]  
Firmato digitalmente da [REDACTED]

~~Handwritten scribble~~

h

Handwritten mark

Handwritten mark

ESTRATTA

PROVA

MINIS



Azienda USL di PESCARA - P.O. di Pescara  
via Fonte Romana, 8 - 65124 Pescara  
U.O.C. di Radiologia e Radiologia Vascolare Interventistica  
Direttore: Dott. Vincenzo Di Egidio  
cell.: 335/19335579 - fax.: 085/4252903



Paziente: [REDACTED] RIS: [REDACTED]  
Data di nascita: [REDACTED] Acc#: [REDACTED]  
Provenienza: PS PESCARA  
Tipo richiesta: GIALLO  
N.ro Cartella/Prest.PS:  
Medico Richiedente: [REDACTED]  
Data Esame: 25/09/2018 23.12 T.S.R.M.: [REDACTED]  
Data Referto: 25/09/2018 23.42  
Prestazioni Richieste: TAC TORACE CON MDC  
TAC TORACE SENZA E CON MDC  
Quesito diagnostico: s. embolia polmonare in pz con tvp arto inf dx. valutare vv cava onf

L'esame TC è stato eseguito in urgenza con tecnica spirale multistrato prima e dopo somministrazione di mdc e.v. e mirato allo studio delle arterie polmonari e del distretto venoso iliaco-cavale, come da accordi telefonici intercorsi con il medico richiedente. Per quanto apprezzabile si segnalano:

Difetti di riempimento bilaterali nei rami principali e lobari e nei segmentari dei LI, da riferire ad embolia polmonare acuta.

Lo studio del distretto venoso iliaco-cavale non ha documentato chiari difetti di riempimento da riferire a trombosi venosa acuta.

Componente addensativa parenchimale nel LM in parte in parascissurale, nel LL e in apicale sn in sede subpleurica, da correlare clinicamente. Sottile falda di versamento pleurico basale sn.

Sostanzialmente pervie appaiono le principali vie aeree. Linfonodi mediastinici con asse corto max circa subcentimetrico.

Dott. [REDACTED]  
Firmato digitalmente da MAURIZIO PELLEGRINI  
Data: 25/09/2018 23.42

PROVA NON ESTRATTA

Alpinu

Paziente: [REDACTED] RIS: [REDACTED]  
Data di nascita: [REDACTED] Acc#: [REDACTED]  
Provenienza: PS PESCARA  
Tipo richiesta: ROSSO  
N.ro Cartella/Prest.PS: [REDACTED]  
Medico Richiedente: [REDACTED]  
Data Esame: 30/06/2020 16.17 T.S.R.M.: [REDACTED]  
Data Referto: 30/06/2020 16.55  
Prestazioni Richieste: TAC ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC  
TAC CRANIO SENZA E CON MDC  
TAC DEL BACINO  
TAC DEL RACHIDE CERVICALE SENZA MDC  
TAC DEL RACHIDE DORSALE SENZA MDC  
TAC DEL RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA MDC  
TAC TORACE CON MDC  
Quesito diagnostico: politrauma caduta da 3 metri commotivo con otorragia dx

Esame eseguito con tecnica spirale multistrato (128 strati), prima e dopo somministrazione ev di mdc.

Ematoma epidurale temporale DX dello spessore massimo di 15 mm circa, con bolle aeree contestuali, associato a frattura a decorso longitudinale dell'osso temporale DX che si estende alla mastoide DX (con celle mastoidee obliterate da materiale ematico recente), alla rocca petrosa omolaterale ed al pavimento osseo del CUE; concomita componente ematica nel CUE e nell'orecchio medio: utile rivalutazione della catena ossiculare con esame TC mirato alla valutazione specialistica ORL.

Non ematomi intraparenchimali. Non ernie cerebrali nè idrocefalo. Le strutture della linea mediana sono in asse.

Non fratture dei metameri cervicali. Dente dell'epistrofeo in asse. Regolari i rapporti atlo-occipito-assiali.

Mc's metallici dell'arcata orbitaria superiore SN.

Non PNX nè pneumomediastino. Non lesioni post-traumatiche del parenchima polmonare attualmente apprezzabili. Cavità pleuriche e pericardica libere da versamento. Pervie le vie aeree principali. Regolare l'aorta toracica.

Non fratture dei metameri dorsali, delle coste e dello sterno.

Frattura composta, a decorso longitudinale, del corpo della scapola DX.

Non lesioni post-traumatiche dei parenchimi epatico, splenico, pancreatico, renale e surrenalico attualmente apprezzabili. Non pneumoperitoneo nè retroperitoneo. Non spandimenti di mdc riferibili a sanguinamenti in atto apprezzabili nei limiti di risoluzione spazio-temporali della metodica. Cavità peritoneale libera da versamento.

Non fratture dei metameri lombo-sacrali. Non fratture di bacino.

PROVA NON ESTRATTA

Mims