

Dettagli dell'esame

Nome paziente	PIZZARELLA ANTONIO
Sede di esecuzione esame	Via Rialto 14, 35043 Monselice (PD)
Apparecchiatura utilizzata	P4 – Philips Multiva 1.5 T
Medico radiologo responsabile del processo di acquisizione	Piloni Vittorio
Tecnico di radiologia	Chiapperin Andrea
Data ed ora esame	02/07/2020 13:55
Descrizione esame	RM Addome inferiore

Rilievi

Egregio Collega,

ho esaminato in data 06/07/2020 l'esame del paziente PIZZARELLA ANTONIO con i seguenti rilievi:

Esame eseguito con sequenze T2 w TSE SENSE e T2 a STIR_BB, dopo minzione libera in toilette:

Fase anatomica- assenza di residuo postminzionale, lesioni endoluminali o alterazione dello spessore di parete vescicale (4.2 mm). Alterazione focale dell'emicorpo spongioso dell'uretra dx che, a livello della radice mostra circonferenza ridotta rispetto al controlaterale (8.7 mm vs 12.8 mm), sottile traliccio di strutture fibrotiche interne e spessore dell'albuginea con valore massimo di 3.5 mm. Tale alterazione, a carattere fibrotico, di origine da determinare (probabile trauma in corso di attività sessuale) a partenza dal diaframma urogenitale, si estende all'esterno con una morfologia triangolare di 12.0 x 5.1 mm e coinvolge il muscolo trasverso del perineo e arriva a lambire il corpo cavernoso omolaterale. Testicoli regolari come morfologia, dimensioni e struttura, con minimo idrocele a dx. Nella norma i dotti deferenti. Vescicole seminali decisamente meno espanse che di norma rispetto all'età, senza il caratteristico segnale iperintenso. Ghiandola prostatica con segnale diffusamente e disomogeneamente ipointenso, in particolare a carico della zona periferica, in assenza di nodularità di tipo sospetto, con diametri di 32.8 x 38.1 x 25.4 mm. Colon sigmoideo di calibro ridotto, con austratura accentuata, ipertono delle austreole e aspetto a "fisarmonica", compatibile con colopatia spastica o colon irritabile. Nulla da segnalare a carico della giunzione anorettale o del complesso sfinteriale anale. Nella norma il ligamento fundiforme, la fascia di Denonvilliers, il ligamento vescico ombelicale mediano e la linea di riflessione peritoneale sovraescicale e quella posteriore che suddivide la porzione sopra da quella sottomesocolica del retto. Distorsione fibrotica del ligamento sospensore del pene di dx. Piccolo angioma di 8.8 mm su S3. Non evidenti alterazioni dello spessore, simmetria o intensità di segnale dei gruppi muscolari pelvici di interesse o distorsioni meccaniche, deviazioni né intrappolamenti delle vie nervose del plesso lombopelvico.

Fase neurografica- nelle sequenze in soppressione del flusso e del grasso, si evidenzia iperintensità di segnale da sofferenza neurogena, che interessa alcune diramazioni della catena del simpatico presacrale, dei rami glutei, dello sciatico e, in particolare del nervo pudendo a partire dal territorio a valle delle spine ischiatiche lungo tutto il decorso del canale di Alcock, bilateralmente, fino ai rami scrotali e al dorsale del pene.

Dott. Piloni Vittorio
Medico Radiologo

REFERTO FIRMATO DIGITALMENTE a norma di legge dlgs n. 235 del 30/12/2010 e quindi valido a fini legali.