

日期

99年2月2日

內容摘要：

- (填寫說明：1. 如有附件請註明，如簡報檔、全文檔等
2. 需有問題與討論：請註明姓名並包含醫學倫理及 EBM 之應用
3. 需有總結，請註明做結論者【主持人】姓名
4. 請自行編排頁碼)

時間：2010/02/02 7:30~8:30

會議名稱：ER and Radiology combined meeting

主持人：VS 林秋梅、VS 盧大年

記錄：R/ 蘇銑鋒

<Topic> 上腹痛、34% Male

<Q and A>

VS 林秋梅：Q1：此病人的 spleen 有何異常變化？

R/ 林逸婷：mesenteric 有 fat stranding, pancreas 有 calcification, p-duct 有 dilatation, favor chronic pancreatitis. spleen 有 hypodense lesion % abscess or infarction.

VS 盧大年：Q2：此病人的血管有何變化？

R/ 徐奕洲：在 pancreas 附近有較多的 collateral vessel, favor 因 chronic pancreatitis involved vessel 而形成 collateral vein.

VS 林秋梅 Q3：如何分別 spleen abscess and infarction

R/ 李尚：spleen infarction 較常是 wedge shape, 因 spleen 為 end-organ.

VS 林秋梅 Q4：此病人要如何分辨是否有 vessel occlusion?

R/ 李尚惠：有 CTA 會較清楚，主要由 secondary sign 去判別

VS 林秋梅 Q5：在一月份的 abdominal CT 有何 findings?

R/ 徐奕洲：在 ~~splee~~ pre contrast spleen 有 hyperdense 的 lesion, favor hemorrhage.

<key point>

CR 許璦文：spleen infarction 較常為 wedge shape, 在 pancreas 有 calcification 而且看起來 heterogeneous, 較像 chronic pancreatitis.

VS 林秋梅：在看 image 時，也要注意 associated finding, 才能全面了解和解釋病人的情況。

內容摘要 (續):

< Topic > 52 M, 腹痛和發燒, diffuse peritoneal sign.

< Q and A >

CR 許璣文: 此病人的 KUB 有何 finding?

R> 陳柏伸: 在 RLQ 有 localized ileus.

CR 許璣文: 此病人的 CT 有何 finding?

R> 陳柏伸: liver 裡有 multiple cystic tumor, favor metastatic tumor.

VS 林秋梅: 如何分辨 liver abscess 和 tumor?

R> 陳柏伸: 若是 liver abscess 在周圍會有一些 inflammation.

~~Liver~~ 此病人的 liver tumor 在 artery phase 也不是 hypervascular, 因此 favor metastatic tumor.

VS 林秋梅: 最後的 pathology 為何?

R> 陳柏伸: HCC.

VS 盧大年: avascular HCC 佔不到 1%

< key point >

CR 許璣文: liver abscess 要注意周圍是否有一些 inflammation 的變化, 今天的病人是較少見的 avascular HCC.

< VS comment >

VS 林秋梅: 今天的 case 中是較少見的 avascular HCC, 主要是讓大家復習一下較常見的 liver abscess 和 typical HCC 的 finding, 最後還是要以 pathology 為主。

記錄: R/ 蘇誌鋒