

## Zagadka ultrasonograficzna

### Ultrasound quiz

Andrzej Smereczyński

*Międzynarodowe Centrum Nowotworów Dziedzicznych, Zakład Genetyki i Patomorfologii PUM, Szczecin, Polska*  
*Adres do korespondencji: Andrzej Smereczyński, ul. Wojciechowskiego 6 A, 71-476 Szczecin,*  
*e-mail: andrzejsmerezynski@onet.eu, tel.: 91 454 22 17*

Na badanie USG jamy brzusznej ojciec przyprowadził bardzo szczupłą 15-letnią córkę. Dzień wcześniej pacjentkę zbadała przezbrzusnie specjalista ginekolog (dr n. med.). Lekarka nie stwierdziła żadnych nieprawidłowości w zakresie narządu rodnego, natomiast opisała zmianę guzowatą o wielkości 55×38 mm w miednicy na wysokości kolca biodrowego górnego przedniego prawego i zaleciła potwierdzenie zmiany w kontrolnym badaniu, u lekarza radiologa. Należy dodać, że badanie USG wykonano na skutek stopniowo słabnących bólów tej okolicy związanych z ruchem tułowia i kończyny dolnej prawej, które pojawiły się przed 2 tygodniami. Wyniki podstawowych badań laboratoryjnych krwi i moczu mieściły się w normie. Po zapoznaniu się z dokumentacją badania ultrasonograficznego przeprowadzonego przez ginekologa ujęto tę samą okolicę na dwóch przekrojach, uwidoczniając zmianę (wskazana strzałkami na ryc. 1).

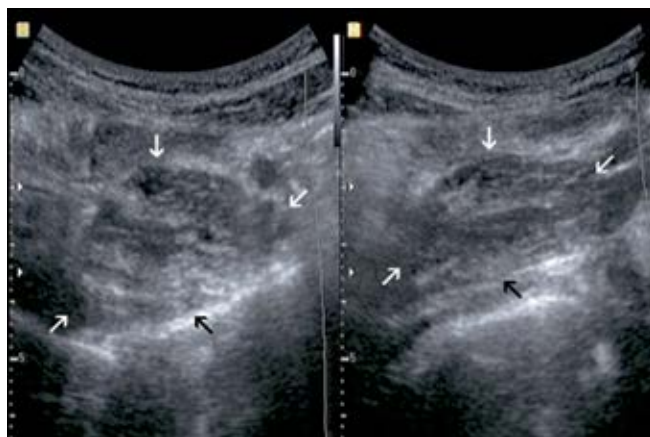
Mając do dyspozycji te dwie projekcje, lekarz powinien rozpoznać:

- A. guz kątnicy;
- B. ropień okołowyrostkowy;
- C. guz przestrzeni zaotrzewnowej (np. nerwiak);
- D. mięsień biodrowo-lędźwiowy;
- E. wgłobienie krętniczno-kątnicze.

A father brought a very slim 15-year-old daughter for an abdominal ultrasound examination. On the previous day, a consultant gynecologist (M.D. Ph.D.) had performed a transabdominal examination. The physician did not detect any abnormalities concerning the reproductive organ but found a tumor-like lesion of 55×38 mm in the region of the right anterior superior iliac spine and recommended the verification of the finding by the radiologist. It needs to be added that the US examination was performed due to gradually decreasing pain in this area connected with the movement of the trunk and right lower limb. The pain had started 2 week before. The results of basic laboratory tests of blood and urine were normal. After becoming familiar with the documentation of the examinations performed by the gynecologist, the same region was viewed in two sections which visualized the lesion (arrows on fig. 1).

On these two projections, a physician should recognize:

- A. cecal tumor;
- B. appendicular abscess;
- C. tumor of the retroperitoneal space (e.g. neuroma);
- D. iliopsoas muscle;
- E. ileocecal intussusception.



Ryc. 1.

Fig. 1.

Odpowiedź na zagadkę na str. 122.

Correct answer on page 122.