

MVZ RADIOLOGIE WILMERSDORF

Dr. med. R. Psille- Dr. med. H. Nöbel - Dr. med. K. Kuhl-Kombos - Dr. med. T. Gaigal

Röntgenpraxis Südwestkorso

Computertomographie, PRT, Röntgen

Mammographie, Ultraschall

Südwestkorso 59

14197 Berlin

Tel. 030-8200830 Fax 030-82008316

MRT - Praxis

Magnetresonanztomographie

Mainzer Str.15 (Ecke Bundesplatz 3)

10715 Berlin

Tel. 030-8575820 Fax 030-85758216

Bundesplatz

MRT - Praxis Fehrbelliner Platz

Magnetresonanztomographie

in der Clinica Vita

Hohenzollerndamm 28 a

10713 Berlin

Tel. 030-31981300 Fax 030-31981316

Dres. Nöbel/Psille/Gaigal/ Harms/ Kuhl-Kombos
Südwestkorso 59 - 14197 Berlin

www.radiologie-wilmersdorf.de
praxis@radiologie-wilmersdorf.de

Herr

Markus Samulowski

Facharzt für Innere Medizin

und Pneumologie

Grunewaldstr. 6

12165 Berlin

Berlin, 10.02.2026

26-2887 / 06 /

Sehr geehrter Herr Kollege,

besten Dank für die freundliche Überweisung Ihrer Patientin:

Frau Ritter, Magdalena, geb. am 18.02.1957

CT des Abdomens/Oberbauch vom 10.02.2026

Rechtfertigende Indikation wurde geprüft.

Indikation/Anamnese/Klinik: NSCLC li OL, ED 10/25 mit Hirnfiliae, Radiatio vom Kopf erfolgt.

Leider Voraufnahmen nicht vorliegend, gerne zeitnaher Termin

Untersuchungstechnik: Multi-Slice Spiral-CT durch den gesamten Thorax und Oberbauch

nativ. Schichtkollimation 40 x 0,5 mm, Monitorbefundung.

Bildrekonstruktion 3 und 5 mm transversal in Weichteil-, Knochen- und Lungenalgorithmus. Multiplanare

Rekonstruktionen. Dünnschicht MIP transversal im Lungenalgorithmus mit 10 mm Schichtdicke.

Patientin lehnt i.v. KM-Gabe ab, letztes CT extern 10/2025 mit KM-Unverträglichkeit.

Befund und Beurteilung:

Im linken posterioren Oberlappen subpleural ca. 5,7 x 3,7 x 6 cm große Raumforderung mit Einschmelzung, spiculaeartigen Ausziehungen, bis linken oberen Hilus reichend, dieser ist nach kranial gerafft. Das Mediastinum ist gering nach links verlagert bei zusätzlich bestehender Belüftungsstörung bei Stenosierung des Oberlappenbronchus. Der Tumor liegt breitbasig der Pleura an. Satellitenherde im basalen linken Oberlappen bis 16 mm, kleinere bis 2 mm große Rundherde kranial. Nativ und innerhalb des Weichteilsubstrates vergrößerte Lymphknoten links hilär nicht eindeutig abgrenzbar. Nativ kein Anhalt für pathologisch vergrößerte Lymphknoten rechts hilär und mediastinal.

Rechts kein Anhalt für pulmonale Rundherde, keine frischen pneumonischen Infiltrationen. Keine Ergussbildung.

Wohl Z.n. Cholezystektomie, DHC konsekutiv bis 8 mm weit. Intrahepatische Gallenwege nicht erweitert.

Ansonsten im nativ unauffällige Darstellung der Leber und Pankreas. Flaue hypodense Läsion in der Milz

bis 3 mm. Nieren und Nebennieren nativ unauffällig. Aorta abdominalis normkalibrig.

Transversal bis 15 mm, deutlicher Gefäßkalk einschließlich miterfasste Beckengefäße. Kein Anhalt für pathologisch vergrößerte Lymphknoten.

Osteopenie, deutliche BWS-Degenerationen bei spangenbildender Spondylosis deformans, geringe Osteochondrosen. Kein Anhalt für eine ossäre Destruktion.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Psille

Dr. Nöbel

S. Harms

Dr. Kuhl-Kombos

Dr. Gaigal

Dr. Borchardt