**Výsledky z poslední kontroly, z 04/09/23:**

**Krevní obraz-perifer:** Leu: 4,01, Ery: 4,50, HGB: 139, HCT: 0,419, MCV: 93,1, MCH: 30,9, MCHC: 332, RDW: 13,1, Plt: 173, MPV: 8,8, PCT: 0,150, PDW: **8,7**, Dif.stroj. relativní: Ne: 58,7, Ly: 29,7, Mo: 8,5, Eo: 1,7, Ba: 1,2, Nezralé granulocyty: 0,2, Dif.stroj. absolutní: Ne abs.: 2,35, Ly abs.: 1,19, Mo abs.: 0,34, Eo abs.: 0,07, Ba abs.: 0,05, Nezralé granulocyty: 0,01, Ostatní hematologie-: Normoblasty strojově: 0,00, Normoblasty abs. strojově: 0,00

Sedimentace: FW/1hod: **10**, FW/2hod: **28**,

**Biochemie**:

Minerály+Osmolalita: Na: 140, K: **3,6**, Cl: 105, Ca: 2,35, Dusíkové metabolity: Urea: **1,8**, Kreat.: 66, Kys. moč.: 372, Jaterní testy: Bilirubin: 6,2, ALT: 0,33, AST: 0,46, GGT: 0,71, ALP: 1,56, Enzymy: LD: 2,7, Bílkoviny: CB: 75,0, CRP: 2,2, ELFO bílkovin: M-G%: 0,0, Alb.%: 60,00, A1G%: 3,90, A2G%: 10,10, B1G%: 6,10, B2G%: 5,50, GG%: 14,40, M-G: 0,00, Alb.: 45,0, A1G: 2,93, A2G: 7,6, B1G: 4,58, B2G: 4,1, GG: 10,80, A/G: 1,500, Diabetický profil: Glykemie: 5,4

**Vyšetření PET/CT po podání 18F fluorodeoxyglukózy dne 8.8.2023**

Důvod vyšetření: Histiocytóza - vyšetření k vyloučení progrese onemocnění.

Nález - srovnáváme s vyšetřením ze dne 20.7.2021:

Dnes v celém rozsahu bez známek lymfadenopatie.

Pokračuje regrese plicního postižení, největší kavita v S1 vpravo dnes kolabovaná 10x7mm, nodulární a GGO změny v okolí, které byly patrné minule, ve většině zregredovaly. Kaudálnější cípatá pruhovitá FDG avidní konsolidace se mírně zmenšuje (v odpovídajících rozměrech dnes 30x15mm, minule 34x15mm). Jinak stac. několik drobných reziduálních cyst. Oboustranně bez tekutiny v pleurálních dutinách.

Parenchymové orgány dutiny břišní, retroperitonea a pánve bez odchylek.

Kličky střevní obvyklého vzhledu.

Obratle stac. netypické struktury, s výraznou trabekulizací. Dnes s obvyklou akumulací FDG v kostní dřeni.

SUVmax cílové léze (formace v pravé plíci): 9,5, minule 6,7 SUVav jater: 2,6, minule 2,2

**Závěr : Pokračuje mírná regrese postižení horního laloku pravé plíce, bez jiných FDG avidních patologických změn.**

Výsledky z 26/08/23: MRI mozku a krční páteře,kontrolní:

Protokol na mozek a T2\*W GRE scany.

Ve srovnání se snímky z min. vyš. z 27.2.2022 je nález stacionární. nitřní likvorové prostory jsou normálně konfigurované a odpovídají šířkou věku. S.a. prostory jsou na všech řezech dobře patrné, přiměřené věku. Je dobré rozlišení šedé a bílé hmoty mozkové obou hemisfér. V bílé hmotě obou hemisfér jsou patrné ložiskové hyperintenzity v T2 vážených obrazech a FLAIR/TIRM, převážně isosignální v T1 vážených obrazech. V DWI neprokazujeme ložiska restrikce difúze. Podobná ložiska jsou v zadních raméncích i v globus pallidus, rovněž isosignální v T1 vážených obrazech. V mozečku především v oblasti nucleus dentatus a přilehlé bílé hmotě jsou patrná ložiska zvýšeného signálu v modu TIRM a T2 vážených obrazech, dále i v pontu, méně v oblongátě a mezencefalu. V kmeni jsou isosignální, v mozečku hyposignální v T1 vážených obrazech. Thalamy jsou normálního signálu, dobře ohraničená proti capsula interna. Corpus callosum je správně strukturované. Hypofýza normální velikosti je uložena v nerozšířeném sedle. Obsah obou orbit je v normě. Bez známek krvácení intracerebrálně vzhledem k anamnéze úderu do hlavy.

Krční lordóza zachována. Obratle C2 až C6 jsou normální výšky, normálního signálu v T2 vážených obrazech, ploténky C2/3 až C5/6 jsou normálně utvářené. Zachycen úsek C míchy po C6 obratel, normálního signálu.

**Z á v ě r : Ve srovnání se snímky z min. vyš. z 27.2.2022 je nález stacionární. Stacionární četnost i celkového rozsahu ložiskových změn signálu v bílé hmotě,mozečku i kmeni. V DWI neprokazujeme ložiska restrikce difúze. Nález je kompatibilní s postižením histiocytózou na terapii. Bez známek krvácení intracerebrálně vzhledem k anamnéze úderu do hlavy.**