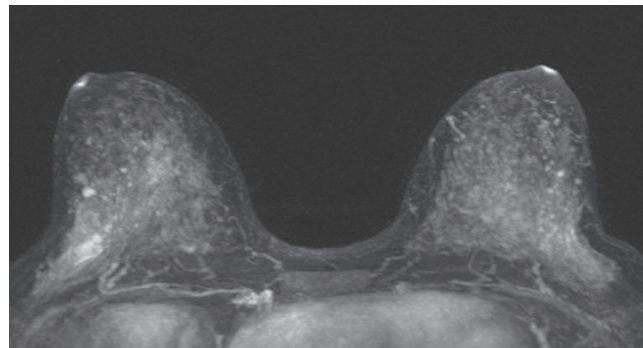


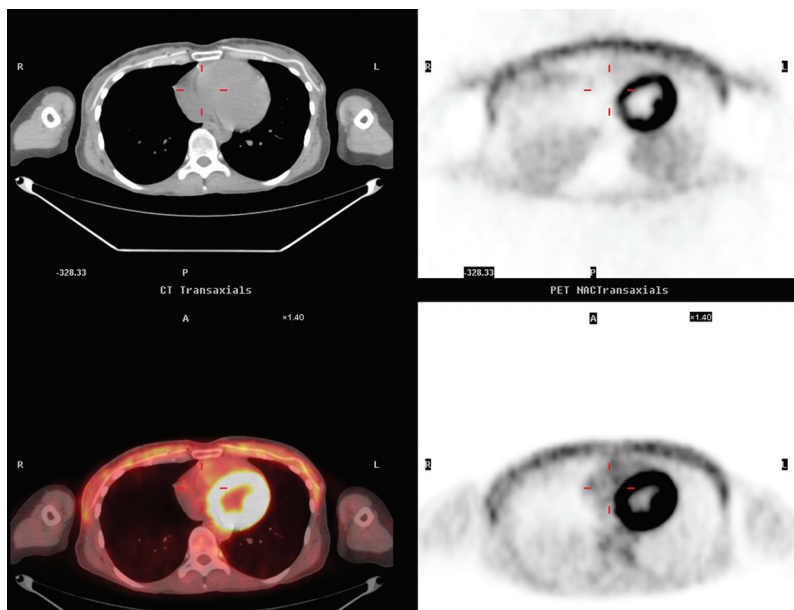
RYCINA 2. Obraz MR sutków – przekrój poprzeczny, rekonstrukcja MIP uzyskana z obrazów subtrakcyjnych – otrzymany 1 min po podaniu środka kontrastowego. Widoczne wczesne wzmocnienie kontrastowe guzków prawego sutka. Dwa z nich znajdują się w bocznej i tylnej części gruczołu, przylegają do siebie i odpowiadają zmianom widocznym w USG. Oddzielne, położone bardziej do przodu ognisko, które w obrazach STIR wykazywało wysoką intensywność sygnału, prawdopodobnie odpowiada małemu wewnątrzprzewodowemu węzłowi chłonnemu lub gruczolakowłókniakowi.



RYCINA 3. Obraz MR sutków – przekrój poprzeczny, rekonstrukcja MIP uzyskana z obrazów subtrakcyjnych – otrzymany 2 min po podaniu środka kontrastowego. W większym guzie widoczny efekt *wash-out*. Można też zauważyć spadek kontrastowości obrazu w miarę stopniowego wzmocnienia tkanki gruczołowej.

ekspanderów tkankowych. W badaniu mikroskopowym preparatu z prawostronnej mastektomii znaleziono ognisko inwazyjnego przewodowego raka sutka wielkości 9 mm z towarzyszącym rakiem wewnątrzprzewodowym rozprzestrzeniającym się

5 mm poza ognisko inwazyjne. Guz był receptorowo ujemny (ER-negatywny) i *HER-2*-ujemny. Ponadto zarówno w preparacie z prawej, jak i z lewej mastektomii w licznych miejscach znaleziono utkanie atypowej hiperplazji przewodowej (HDA, *hyperplasia ductale atypica*). Marginesy chirurgiczne były wolne od nacieków raka. Cztery zbadane węzły wartownicze prawego dołu pachowego nie zawierały przerzutów.



RYCINA 4. Badanie PET/TK wykonane w celu ustalenia układowego stopnia zaawansowania po wykonaniu obu stronnej mastektomii (po stronie lewej mastektomia profilaktyczna) i umieszczeniu ekspanderów. Obrazy w płaszczyźnie poprzecznej. Widoczny symetrycznie zwiększony wychwyty FDG w przedniej części ściany klatki piersiowej.