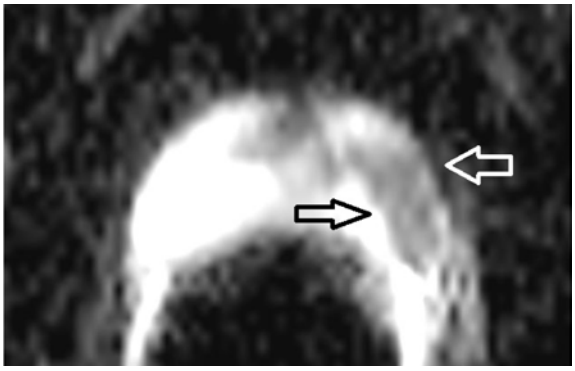
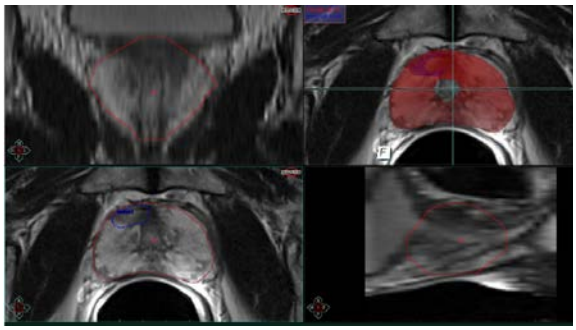


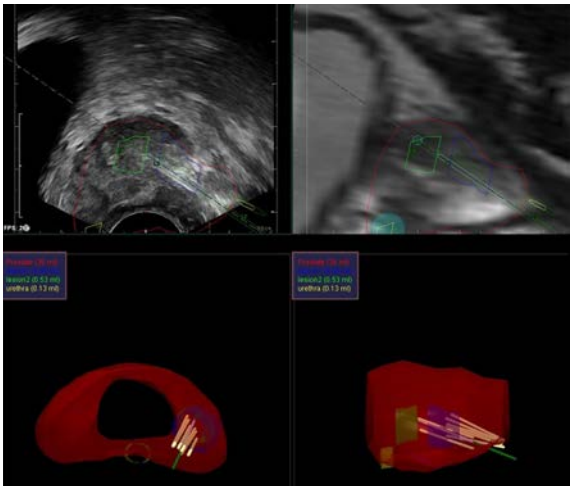
Obr. 2. *ADC mapa v DWI obraze, transverzální rovina, šipky vyznačují pole s restrikcí difuze typickou pro nádor*
Fig. 2. *ADC map in DWI image, transverse plane, the arrows indicate the fields with diffusion restrictions typical for the tumor*



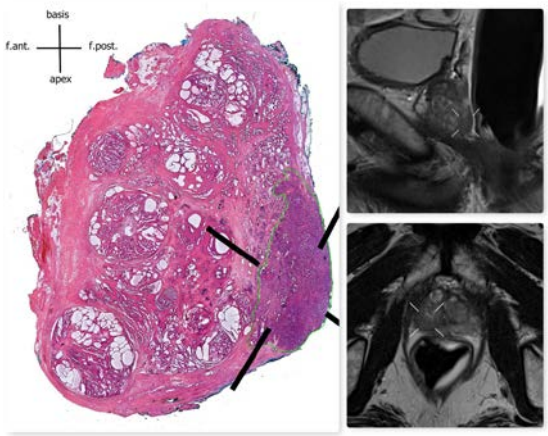
Obr. 3. *Konturace obrazu a označení podezřelých ložisek*
Fig. 3. *Image contouring and identifying suspected deposits*

Obr. 4. *Koregistrace MRI a TRUS obrazu*
Fig. 4. *Co-registration MRI and TRUS image*

Pacienti vyšetřovaní na našem pracovišti v první době podstoupili vyšetření magnetickou rezonancí na přístroji 1,5 T (Magnetom Avanto 18 kanálu, Siemens Erlangen, Německo) s endorektální cívkou, v multiparamerickém přístupu – triparametrická studie. Byly provedeny T2 skeny ve třech rovinách, difuzně vážené skeny s nejvyšší hodnotu b 1 400 mm/s2 včetně ADC map. Dále bylo doplněno kontrastní DCE



Obr. 5. *Cílená – MRI/TRUS softwarově navigovaná biopsie prostaty*
Fig. 5. *Targeted – MRI/TRUS software navigated prostate biopsy*



Obr. 6. *Histologický preparát prostaty (WMS) + sagitální a transverzální MR sken prostaty, šipky vyznačují nádor*
Fig. 6. *Histology of prostate tissue (WMS) + sagittal and transverse MR scan of the prostate, arrows indicating the tumor*

(Dynamic Contrast Enhancement). Ke klasifikaci ložisek prostaty byl použit systém PI-RADS verze 2 (5). Standardně byla značena ložiska PI-RADS stupeň – grade 3 a více.

Byl použit ultrazvukový přístroj BK Medical Flex Focus 400 a transrektální sonda 8808e – 10 Hz. K softwarové fúzi byl použit přístroj BiopSee 2.1 společnosti MEDCOM GmbH.

Konturaci prováděl radiolog. Fúze byla prováděna ve spolupráci radiolog–urolog. Jako koregistrační body byly použity standardně: vnitřní