**MRT Pankreas (zystische Tumore) vom [Datum]**

Voruntersuchung: [Keine / Datum]

**Befund:**

**Pankreasparenchym:** [normal / lipomatös / atroph]

**Anzahl zystischer Pankreasläsionen:** [Unilokular / Oligozystisch (<6) / Multizystisch (>6)]

**Läsion 1**

**Lage:** [Caput / Corpus / Cauda / Processus uncinatus]

**Maximale Grösse:** xx mm, [mikrozytisch (<2cm) / makrozystisch (>2cm)]

**Morphologie der Zyste:** Zystenwanddicke xx mm, Septendicke xx mm,

**Zysteninhalt:** T2w [hyperintens / isointens / hyperintens],  
T1w [hyperintens / isointens / hyperintens]

**zentrale Narbe:** [ja / nein],

**Verkalkung:** [ja (CT-Voruntersuchung vom xx) / nein]

**Solide/noduläre Anteile:** KM-Enhancement: [ja / nein],

**zentrale (sternförmige) Narbe:** [ja / nein]

**Hauptgangektasie:** xx mm in [Caput / Corpus / Cauda / Processus uncinatus / mehrsegmental] über xx mm

**Seitengangektasien oder –zysten:** Bis xx mm [Caput / Corpus / Cauda / Processus uncinatus / multifokal]

**Läsion 2**

(copy/paste Läsion 1)

**Intrahepatische Gallenwege/-blase:** Regelrecht

**Gefässe:** [Regelrecht / Anatomische Variante]

**Lymphknoten:** Regelrecht

**Aszites:** [ja / nein]

**Muskuloskelettal:** Regelrecht

**Restliches Abdomen:** Regelrecht

**Beurteilung:**

* Zystische Pankreasläsion [mit / ohne] high risk\* oder worrisome\*\* Kriterien.
* Empfehlung zum Follow-Up\*\*\*:

\*Morphologische high-risk Kriterien: 1) solide Komponente >5 mm, 2) Hauptgang >10 mm

\*\* Morphologische worrisome Kriterien: 1) Zyste >3 cm, 2) Verdickte/enhancende Zystenwand, 3) Muraler Knoten <5 mm, 4) Hauptgang 5-9 mm, 5) Pathologische Lymphknoten, 6) Abrupte Kaliberschwankung des Hauptgangs mit distaler Pankerasatrophie, 7) Zystenwachstum ≥5 mm in zwei Jahren

\*\*\*Revisions of international consensus Fukuoka guidelines for the management of IPMN of the pancreas: <https://doi.org/10.1016/j.pan.2017.07.007>