

ID: 2016-05-8-T-6856

Тезис

Кокарева Е.А.

Сравнительный анализ методов лучевой диагностики при псевдокистах поджелудочной железы

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии им. проф. Н.Е. Штерна

Актуальность. В связи с увеличением частоты воспалительных заболеваний ПЖ возрос интерес к методам лучевой диагностики.

Цель исследования: установить диагностические возможности и сравнительную характеристику лучевых методов при псевдокистах поджелудочной железы.

Материал и методы. *Материал исследования:* 15 пациентов, проходивших МРТ в ЛДЦ МИБС-Саратов с направительными диагнозами: «Киста поджелудочной железы» - 4, «Киста забрюшинного пространства» - 8, «Панкреонекроз» - 3.

Методы исследования: МРТ, РКТ (4-с контрастным усилением), УЗИ и рентгеноскопия желудка. МРТ проводилось на аппарате Siemens-Expert 1,0 Тл, РКТ на аппарате «Somatom-CR» фирмы «Siemens». Критерии точности - данные операции.

Результаты. При рентгеноскопии желудка у 11 пац-в - косвенные признаки объемного образования ПЖ. Из 11 пациентов с установленными псевдокистами ПЖ при МРТ, РКТ у 7 пациентов определена в области тела ПЖ, у 4-х в области хвоста ПЖ. Лучевые методы выявили жидкостное образование при УЗИ – в виде эконегативного пространства, РКТ – гиподенсного образования (9-12 HU), МРТ – гипоинтенсивной на T1-ВИ и гипер- на T2-ВИ зоны однородного МР-сигнала. В отличие от истинной кисты отмечались: связь возникновения с острым панкреатитом (у 12 пациентов), идиопатическим панкреонекрозом (у 3 пациентов); стадийность форм-я (1 ст. – остро-воспалительная – в 3 наблюдениях, 2 ст. – ст. стационарной кисты – в 8 наблюдениях); неровность контуров и причудливая форма – «слепок» межорганных пр-ва этой анатомической обл.; крупные размеры до 20 см и более (у 6 пациентов). Все эти признаки позволили дать заключение о псевдокистах ПЖ.

Органопринадлежность установлена при МРТ у 14 пац. т.е. в 100% случаев (11 псевдокисты ПЖ, 3-кисты почек), при УЗИ у 7 пац. – в 50% (5 кисты ПЖ, 2 кисты почек), при РКТ без контрастного усиления у 1 пац. в 11% случаев, с контрастом у 4 из 4 обследованных в 100% (кисты ПЖ). Стадийность установлена при МРТ у 11 пац в 100% случаях (в 3 наблюдениях – 1 ст., в 8 наблюдениях – 2 ст.), при УЗИ у 2 пац. в 22% (2ст.), при РКТ с контрастом у 4 пац. – в 100% (в 1 наблюдении – 1 ст., в 3 наблюдениях – 2 ст.).

Выводы:

1. УЗИ позволяет выявить жидкостное образование в забрюшинном пространстве.
2. Рентгеноскопия желудка выявляет топографические соотношения желудка и окружающих органов.
3. РКТ и МРТ позволяют оценить характер объемного образования, его стадийность, распространенность, органопринадлежность и локализацию в органе.

Ключевые слова: псевдокисты поджелудочной железы