Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150)
2016. Volume 6. Issue 6

ID: 2016-06-25-T-6188 Тезис

Брикс Н.А., Лихачев С.В., Хамзах Д.А.Х.

Сравнительная информативность спондилографии и компьютерной томографии при гемангиомах позвоночника до и после операции

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Актуальность. Проблема гемангиом позвоночника (ГП) в настоящее время является актуальной в связи с широким распространением (10-11% в популяции) и значительными трудопотерями. В диагностике ГП помимо традиционной спондилографии (СГ) все чаще применяется компьютерная томография (КТ).

Цель исследования: проведение сравнительной информативности СГ и КТ при агрессивной ГП (АГП) до и после операции.

Материал и методы. 40 пациентам с вертеброгенным болевым синдромом, находившимся в СарНИИТО, проведены СГ и КТ до и после выполнения декомпрессивно-стабилизирующих операций (ДСО) при АГП у 13 пациентов. Среди них было 11 мужчин (27,5%) и 29 женщин (72,5%) от 26 до 58 лет, средний возраст - 42 года.

Результаты. При СГ у 8 (20%) пациентов заключение о наличии АГП было дано на основании выявленного симптома «вздутия тела позвонка» и у 4 (10%) - сотового характера повреждения позвонка. У остальных 28 (70%) пациентов признаки ГП не были выявлены. При КТ у всех 40 (100%) пациентов было дано правильное заключение о наличии ГП на основании выявленных патологических очагов по типу «медовых сот» у 13 (32,5%) пациентов, а также из числа этих 13-ти пациентов у 9 (69,2%) было установлено эпидуральное распространение и дано заключение - АГП. У 27 (67,5%) выявлен «симптом горошка» - грубые склерозированные трабекулы. При контрольном исследовании после ДСО при СГ и КТ у всех 13 пациентов с АГП определялся костный цемент, полностью заполняющий ГП, экстравертебрального истечения цемента не выявлялось.

Выводы. Таким образом, в дооперационном периоде методом первой очереди остается СГ, которая выявляет наличие ГП в 30% случаев, однако во всех случаях подозрения на ГП необходимо дополнительное проведение КТ, которое более точно устанавливает агрессивность ГП и ее параметры. В послеоперационном периоде существенной разницы между результатами СГ и КТ не отмечено. Поэтому КТ используется в сомнительных случаях или несовпадении СГ с клиническими данными.

Ключевые слова: гемангиома позвоночника, КТ, спондилография

 © Bulletin of Medical Internet Conferences, 2016