Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150)
2017. Volume 7. Issue 1

ID: 2017-01-2467-T-10573 Тезис

Козлова А.А.

Возможности дифференциальной рентгенодиагностики лейомиомы пищевода и давления извне со стороны сосудов

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии им. Н.Е. Штерна

Научный руководитель: к.м.н. Илясова Е.Б.

Актуальность. Лейомиомы пищевода нередко имеют экзоорганный или эндо-экзоорганный рост, что вызывает трудности дифференциальной диагностики с давлением на пищевод извне рядом расположенных органов и тканей, в том числе сосудов. Для диагностики этих состояний используются в первую очередь эндоскопические и рентгенологические методы.

Цель исследования: провести анализ возможностей дифференциальной диагностики между лейомиомой пищевода (ЛП) и давлением на пищевод извне со стороны рядом расположенных сосудов с помощью рентгеноскопии желудка (РСЖ) и компьютерной томографии (КТ).

Материал и методы. Проведен анализ историй болезни 6 пациентов, находившихся на лечении в хирургическом отделении КБ им. С.Р. Миротворцева СГМУ, у которых при РСЖ было дано заключение о наличии ЛП. Всем пациентам затем была выполнена КТ. У 4-х пациентов (66,6%) наличие ЛП было подтверждено на операции и при морфологическом исследовании удаленного препарата.

Результаты. Во всех 6 наблюдениях (100 %) при РСЖ и КТ выявлялись изменения в верхне-грудном отделе пищевода: вдавление по правой стенке пищевода полусферической формы, диаметром в 1 случае (16,6 %) – 1,5 см, в 1 (16,6 %) – 2,5 см, в 4 (66,6 %) – до 3-4 см, с четким и ровным контуром, плавный переход в неизмененную стенку, оттеснение складок слизистой на этом уровне. При РСЖ у 4 из 6 пациентов (66,6 %) на уровне вдавления определялась дополнительная тень округлой формы, что позволило, вместе с другими признаками дать заключение об экзоорганной ЛП, что было подтверждено при КТ и морфологически. У других 2 пациентов (33,3 %) при РСЖ было высказано подозрение на ЛП, но не исключалось давление извне сосудами, т.к. было некоторое оттеснение пищевода влево, а в 1 случае (16,6 %) отсутствовало свойственное норме аортальное вдавление на переднелевой стенке и отмечена пульсация тени. При КТ отчетливо определялось давление на пищевод извне - в 1 случае (16,6 %) аномально отходящей от дуги аорты a.lusoria, в другом случае (16,6 %) - праволежащей аортой.

Выводы. Провести дифференциальную диагностику ЛП с давлением на пищевод извне со стороны сосудов возможно при условии комплексного проведения РСЖ и КТ.

Ключевые слова: лейомиома пищевода, a.lusoria, праволежащая аорта

 © Bulletin of Medical Internet Conferences, 2017