

ID: 2014-11-2467-Т-4136

Тезис

Дуванов Д.А., Климашин Д.Ф.

Мультиспиральная компьютерная томография и магнитно-резонансная томография в диагностике очаговых поражений печени

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

Цель работы: уточнение возможностей сочетанного применения современных методов лучевой диагностики при выявлении очаговых поражений печени.

Материал и методы. *Методы исследования:* мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ), магнитно-резонансная томография (МРТ) органов брюшной полости.

Материал исследования: 36 пациентов в возрасте от 22 до 80 лет с клиническим подозрением на очаговое поражение печени, проходивших обследование в Клинической больнице им. С. П. Миротворцева СГМУ в 2014 году. Подтверждение характера выявленных изменений печени базировались на совокупности данных анамнеза, клинических симптомов, клинико-лабораторного и комплексного лучевого обследования, морфологических исследований и длительного динамического наблюдения.

Результаты. По данным клинического, лучевого и морфологического исследований у 6 пациентов (17%) был выявлен гепатоцеллюлярный рак, у 16 (45%) – метастатическое поражение печени, у 5 (13%) – гемангиомы, у 4 (12%) – очаговая узловая гиперплазия (ОУГ) печени, у 3 (8%) – внутripечёночный холангиоцеллюлярный рак, у 2 (5%) – кисты. При выявлении первичных и вторичных очагов злокачественной природы, гемангиомах, ОУГ, кистозных изменениях чувствительность как МСКТ, так и МРТ была одинаковой. МРТ с гепатотропным парамагнетиком в гепатоцитарную фазу, в отличие от КТ, помогло уточнить злокачественную природу изменений печени и позволила выявить мелкие, размером 4-6 мм, очаги метастазирования. Сочетанный анализ результатов КТ и МРТ уточнил гиподенсивность и гипоинтенсивность зоны поражения. МРТ имела преимущества перед КТ при выявлении холангиокарциномы, осложнённых кист (в T2 ВИ позволила определить их наличие и неоднородный жидкостной характер). В случаях эхинококка, при «молодых» кистах преимущество в диагностике было на стороне МРТ, при обызвествлении – КТ.

Выводы. КТ и МРТ идентичны в выявлении некоторых заболеваний печени, однако каждый из методов имеет преимущества один перед другим, поэтому для уточнения характера очаговых образований печени необходимо их сочетанное применение.

Ключевые слова: печень, очаговые поражения печени, гепатоцеллюлярный рак, метастатическое поражение печени, гемангиома печени, очаговая узловая гиперплазия (ОУГ) печени, холангиоцеллюлярный рак, кисты печени, мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ), магнитно-резонансная томография (МРТ)