

В. Е. Перминов, А. А. Фоминых, проф. А. Г. Кисличко, доцент Г. П. Мартышкин

РОЛЬ РЕНТГЕНОВСКОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ОПРЕДЕЛЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ОРГАНОВ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА

Кировский областной клинический

онкологический диспансер, кафедра онкологии с курсом лучевой диагностики и терапии КГМА

Проблема диагностики опухолей забрюшинного пространства, определение степени распространенности их на окружающие органы и ткани и выявление увеличенных лимфатических узлов привлекает большое внимание исследователей (Габуния Р. И., Колесникова Е. К., 1995; Даниель-Бек К. В., Шефир И. И., 1976; Самсонов В. А., 1970 и др.)

Опухоли забрюшинного пространства в настоящее время выявляются преимущественно лучевыми методами диагностики, что обусловлено их анатомическими особенностями (Рабкин И. Х., Юдин А. Л. и соавт., 1992; Габуния Р. И., Колесникова Е. К., 1995; Wolf P. и соавт., 1987).

Комплексность диагностики с использованием УЗИ и рентгеновской компьютерной томографии (РКТ) обеспечивает полноценную интерпретацию каждого метода с критической оценкой его разрешающей способности.

Материалы и методы. В кабинете компьютерной томографии Кировского областного клинического онкологического диспансера в 2000 году было проведено 193 исследования забрюшинного пространства. У 189 пациентов (98% случаев) компьютерная томография органов забрюшинного пространства проводилась в этой области, которое было проведено как в условиях онкодиспансера, так и в других лечебных учреждениях города и области. При этом в направлении на компьютерную томографию у 162 пациентов (84% случаев) указывались следующие клинические диагнозы: «объемное образование забрюшинного пространства», «подозрение на опухоль почки», «подозрение на опухоль надпочечника».

Достоверность сопоставляемых данных УЗИ и РКТ подтверждалась результатами оперативных вмешательств.

Цель и задачи исследования

1. Сравнить достоверность рентгеновской компьютерной томографии с ультразвуковым исследованием в диагностике объемных образований забрюшинного пространства.
2. Оценить возможность рентгеновской компьютерной томографии в определении степени распространенности опухолей забрюшинного пространства на окружающие органы и ткани;
3. Сравнить достоверность рентгеновской компьютерной томографии и ультразвукового исследования в определении увеличенных лимфатических узлов забрюшинного пространства.

Результаты исследования

Из 193 обследуемых пациентов прооперировано было 123 (64%). Полное совпадение после операционного диагноза с данными УЗИ и РКТ было у 59 (48%) пациентов. У 47 (38%) пациентов данные УЗИ были уточнены компьютерной томографией в плане объема поражения и локализации процесса, что подтверждалось данными оперативных вмешательств. У 17 (14%) пациентов выявилось полное расхождение после операционного диагноза с УЗИ, но совпадение его с РКТ.

Оценка степени распространенности опухолей забрюшинного пространства производилась только по данным компьютерной томографии, т. к. ультразвуковое исследование не позволяет достоверно судить об этом. Из 193 исследованных пациентов у 70 (36%) определение выраженного экстраорганного распространения опухоли позволило избежать эксплоративной люмботомии. В других случаях оперативное вмешательство подтвердило степень распространенности опухоли, выявленную при РКТ.

При оценке достоверности РКТ в определении увеличенных лимфатических узлов забрюшинного пространства в сравнении с УЗИ выявлено совпадение диагнозов УЗИ и РКТ у 54 (28%) пациентов из 193. У 81 (42%) пациента данные УЗИ о степени распространенности опухоли левого процесса на окружающие ткани были уточнены и расширены заключением РКТ, а у 58 (30%) пациентов увеличение забрюшинных лимфатических узлов определялось только с помощью РКТ и было достоверно подтверждено при оперативном вмешательстве.

Выводы

Определение увеличенных забрюшинных лимфатических узлов с помощью УЗИ является менее достоверным в сравнении с РКТ и составляет по нашим данным 70%. В определении степени распространенности опухолевого процесса на окружающие органы и ткани возможности УЗИ составляют 48% в сравнении с РКТ.

Таким образом, определение степени распространенности опухолей забрюшинного пространства является прерогативой РКТ, тогда как ультразвуковое исследование не позволяет достоверно судить об этом. Полученные данные позволяют считать обязательным включение рентгеновской компьютерной томографии в алгоритм обследования пациентов с новообразованиями забрюшинного пространства как наиболее

информативного метода в исследовании опухолей забрюшинного пространства по сравнению с УЗИ.

Литература

- Габуня Р. И., Колесникова Е. К. Компьютерная томография в клинической диагностике. - М.: Медицина, 1995. - С. 188-208, 229-241, 250-270.
- Даниель-Бек К. В., Шефир И. И. Забрюшинные опухоли. - М.: Медицина, 1976. - С. 139.
- Самсонов В. А. Опухоли почек и почечных лоханок. - М.: Медицина, 1970. - С. 239.
- Рабкин И. X., Овчинников В. И., Ермаков Н. П., Милонова В. И., Юдин А. Я. Основы компьютерной томографии. М., 1992. С. 64-72.
- Wolf P., Wibbert D., Kuetz A. Ultrashall, Computertomographie und Lymphographie. Strahlentherapie und Oncol. - 1987. Vol. 163, № 2. P. 109-113.

THE ROLE OF X-RAY COMPUTER TOMOGRAPHY FOR THE DETECTION OF THE SIZE OF
RETROPERITONEAL TUMORS

V. E. Perminov, A. A. Fominikh, A. G. Kislichko, G. P. Martishkin

Kirov Regional Clinical Oncology Dispensary, Kirov State Medical Academy

The research was carried out in the computer tomography department of the Kirov Regional Clinical Oncology Dispensary. 193 patients were examined. There were compared the results of X-ray computer tomographic and ultrasonic examinations of retroperitoneal space pathology. The comparative analyses proved the leading role of the computer tomography for the detection of the size of retroperitoneal tumors.