

ID: 2014-11-2467-T-4278

Тезис

Кормилкина А.А.

Трудности диагностики злокачественных опухолей верхнечелюстной пазухи*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии*

Злокачественные опухоли (ЗО) носа и околоносовых пазух занимают по частоте III место среди других ЗО верхних дыхательных путей, при этом чаще всего рак развивается в верхнечелюстной пазухе (ВЧП) и составляет до 2% раковых опухолей других локализаций.

Так как выявляемость рака ВЧП в I-II стадиях составляет около 10%, в связи с отсутствием характерных рентгенологических симптомов в раннем периоде, остро стоит вопрос об эффективности лучевых методов в диагностике ЗО ВЧП.

Цель исследования: оценить эффективность различных лучевых методов в диагностике ЗО ВЧП.

Материал и методы. Материалами для исследования послужили данные пациентов с раком ВЧП, находящихся на стационарном лечении в лор-клинике Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева СГМУ.

Результаты. Данные литературы показывают, что у 60% больных с раком ВЧП при рентгенологическом исследовании встречается только гомогенное бесструктурное затемнение пазухи, а в некоторых случаях "истончение" теневых линейных контуров кости. Рентгенологически не всегда можно выявить состояние костных стенок: анализ литературы показал, что деструкция орбитальной стенки была отмечена в 38% случаев, а операционные находки составили 62%. Установлено, что эффективность компьютерной томографии (КТ) в диагностике рака ВЧП составляет 92%.

В лор-клинику СГМУ поступил пациент К., 63 лет, с жалобами на боль, заложенность носа слева, гнойные выделения, с диагнозом хронический гайморит. При рентгенографии околоносовых пазух определялось неравномерное затемнение левой ВЧП, преимущественно по периферии, с деструкцией медиальной стенки пазухи и переходом патологического процесса в полость носа. Был заподозрен рак ВЧП, что подтвердилось при гистологическом исследовании послеоперационного материала.

Вышеперечисленный пример подтверждает данные литературы о низкой выявляемости (10%) локализованных форм рака ВЧП и характеризует высокие возможности рентгенологического исследования в выявляемости деструкции костных стенок.

Выводы. Трудности диагностики ЗО ВЧП возникают из-за отсутствия характерных патогномичных клинических и рентгенологических проявлений на ранних стадиях заболевания. При этом КТ является наиболее информативным методом в выявлении рака ВЧП, позволяющим выявлять опухоли на более ранних стадиях, а также костную деструкцию практически в 100% случаев.

Ключевые слова: злокачественные опухоли верхнечелюстной пазухи