

Лучевая диагностика и лучевая терапия

ID: 2014-11-2467-T-4119

Тезис

Никитин А.Д., Никитин Д.В.

Возможности компьютерной томографии в диагностике эндобронхиального рака лёгких

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии**Научный руководитель: к.м.н. Илясова Е.Б.*

Актуальность. Центральный эндобронхиальный рак легкого относительно скрыто текущее и, к сожалению, в значительной части случаев поздно диагностируемое заболевание. О трудности выявления свидетельствуют материалы большинства исследователей.

Цель исследования: оценить возможности компьютерной томографии (КТ) при диагностике эндобронхиального рака лёгкого.

Материал и методы. Материал исследования – 17 пациентов с морфологически подтвержденным центральным эндобронхиальным раком легкого. Проведён анализ историй болезни, результатов рентгенографии (РГ) и рентгеновской томографии (РТГ), проведенных на аппарате с цифровой техникой ДХ-90 «Апелем» (Франция) и КТ на мультиспиральном рентгеновском компьютерном томографе Asteion Super (TOSHIBA, Япония). Критерий точности диагностических методов - результаты морфологического исследования материалов, полученных на операции у 9 пациентов, при трансbronхиальной биопсии лимфатических узлов у 5 пациентов и аутопсии – у 3.

Результаты. Локализация первичной опухоли внутри верхедолевого бронха справа выявлена у 5 пациентов, слева – у 2; нижнедолевого справа – у 4, слева – у 3; среднедолевого – у 3 пациентов. Точные сведения о локализации опухоли получены при КТ у всех пациентов. При РГ рак был заподозрен у 11 из 17 пациентов, в остальных случаях было дано заключение о пневмонии. При РТГ рак выявлен у большинства пациентов – в 15 случаях и у них точно определена локализация опухоли. Трудности диагностики рака при РГ и РТГ у 6 пациентов были связаны с вторичной пневмонией в зоне ателектаза. Осложнение плевритом выявлено у всех 4 пациентов при КТ и у 3 при РГ и РТГ. Метастазы в лимфатические узлы соответствующего корня во всех 15 случаях были точно определены при КТ, в 10 случаях - при РГ и в 13 – при РТГ, среди них метастазы в средостении выявлены у всех 8 пациентов, при РГ – у 5, при РТГ – у 6.

Выводы. Методом первой очереди при выявлении центрального эндобронхиального рака легких по-прежнему является РГ, но она должна обязательно дополняться РТГ. Если полученные результаты свидетельствуют об опухоли или имеется подозрение на рак, то для уточнения характера, локализации и распространенности процесса обязательно должна проводиться КТ.

Ключевые слова: эндобронхиальный рак, КТ, лёгкие