

## Лучевая диагностика и лучевая терапия

ID: 2014-05-24-T-3267

Тезис

Лазарева Е.Н., Клименко Г.А.

### Возможности компьютерной томографии в дифференциальной диагностике простых и паразитарных кист печени

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

**Актуальность.** Компьютерная томография (КТ) в настоящее время является одним из основных методов диагностики объемных образований печени. При обнаружении кистозных образований, возникает необходимость уточнения их характера для выработки оптимальной тактики лечения.

**Цель:** оценить возможности КТ в дифференциальной диагностике простых и паразитарных кист печени.

**Задачи:** выявить ряд общих и отличительных признаков простых и паразитарных кист печени.

**Материал и методы.** Материалом послужили 24 пациента, из них 12 – с простыми кистами печени (ПК), 12 – с эхинококковыми (ЭК), находившихся на лечении в ФХК СГМУ. Проводился анализ их историй болезни и теневых изображений, полученных при КТ. Критерием точности диагностических данных служили результаты морфологического исследования препаратов, удаленных во время операции (эхинококкэктомии) у 12 пациентов, данные пункционной биопсии у 8 пациентов, частичной резекции печени у 4 пациентов.

**Результаты.** При КТ, во всех 24 случаях, образования имели жидкостную плотность (от +20 до +55 Н) и оттесняли окружающие ткани. ЭК во всех случаях имели овальную форму, ПК – чаще округлую (в 8 случаях). Размеры ЭК в большинстве случаев превышали 3 см (у 7 пациентов), при ПК были до 3 см (у 9 пациентов). Контуры ЭК в 8 случаях были нечеткие за счет перифокального воспаления, и в 9 – неровные, а у ПК – во всех случаях четкие и ровные. Стенка ЭК, толщиной 2-5 мм, была констатирована в 8 случаях, более 5 мм - в 4 случаях, а стенка ПК у всех пациентов - тонкая и равномерная (до 2 мм). Преобладала неоднородная структура ЭК за счет наличия в 4 случаях перегородок, в 5 случаях - сморщенной хитиновой оболочки и в 1 случае - обызвествления по периферии, во всех 12 случаях ПК – однородной структуры, округлой формы. В 7 случаях ЭК были множественными, ПК – всегда одиночными. Только при ЭК (в 5 случаях) выявлялось сочетанная локализация в легких.

**Выводы.** КТ является достаточно информативным методом, позволяющим выявить общие и отличительные признаки различных кистозных образований, провести дифференциальную диагностику между паразитарными и простыми кистами печени.

**Ключевые слова:** киста, печень, компьютерная томография