

ID: 2014-11-24-T-4127

Тезис

Лазарева Е.Н., Чехонацкий В.А.

Возможности рентгено-эндоскопической диагностики лейомиомы пищевода*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии*

Актуальность. Лейомиомы составляют 50 - 70% от доброкачественных неэпителиальных опухолей пищевода. Лейомиомы вызывают трудности при дооперационном их выявлении, что делает необходимым изучение возможностей основных методов диагностики

Цель исследования: оценка возможностей эндоскопического и рентгенологического методов исследования при диагностике лейомиомы пищевода.

Задачи: провести рентгено-эндоскопические сопоставления при выявлении признаков лейомиомы пищевода.

Материал и методы. Материалом послужили 11 пациентов, с подтвержденным морфологически диагнозом лейомиомы пищевода, находившихся на лечении в ФХК СГМУ. Проводился анализ историй болезни, результатов эндоскопического (ЭС) и рентгенологического (РС) исследований. Критерием точности диагностических данных служили результаты морфологического исследования препаратов, удаленных во время операции - видеоторакоэндоскопического удаления лейомиомы.

Результаты. При ЭС у 6 из 11 пациентов было дано заключение о лейомиоме, определялось одиночное образование округлой формы с четко очерченными границами, имеющее эндоэзофагеальный рост, диаметром в 4 случаях 2-3 см, в 2 случаях - 3 – 4 см. Изъязвление наблюдалось в 3 из 6 случаев. У всех пациентов слизистая была не изменена, отмечалась подвижность при инструментальной пальпации. РС позволила обнаружить лейомиому во всех 11 случаях. Из них у 4 пациентов наблюдался эндоэзофагеальный рост, у 4 – экзо-эндоорганный и у 3 –экзоорганный. Изъязвление выявлено в 5 из 11 случаев. Получены дифференциально-диагностические признаки, отличающие лейомиому от рака. Совпадение с морфологическим исследованием наблюдалось во всех случаях при РС и в 6 из 11 случаев при ЭС. При ЭС лейомиома не выявлялась в 2 случаях за счет экзоорганный роста, в 1 случае - из-за маленьких размеров (1 см) и у 2 пациентов принята за за рак, учитывая наличие изъязвления больших размеров, неправильной формы (биопсия была затруднена из-за подслизистого расположения образования и некроза в опухоли).

Выводы. РС более информативна, чем ЭС, при выявлении лейомиомы пищевода и определении доброкачественного характера заболевания, однако во всех случаях необходимо их сочетанное использование, так как они дополняют друг друга.

Ключевые слова: лейомиома, пищевод, рентгено-эндоскопия