

ID: 2013-02-1276-T-2017

Тезис

Чапурин А.Н., Никольский Ю.Е., Климашин Д.Ф.

Возможности эхографии в диагностике солидных образований паренхимы почки

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Научный руководитель: Чехонацкая М.Л.

Введение: существует множество исследований о возможностях ультразвуковой томографии объёмных образований почек, но ультразвуковой «субстрат» различных элементов морфологической картины опухоли изучен недостаточно.

Цель исследования: сопоставить данные эхографии с гистологической структурой солидных образований почек.

Материал исследования. В 2012 году в клинике урологии КБ им. С.Р. Миротворцева г.Саратова было выполнено оперативное вмешательство 29 пациентам с объёмными мягкотканными образованиями паренхимы почек. Больные были разделены на группы. Первая группа - 6 пациентов с доброкачественными образованиями, вторая группа - 23 пациента со злокачественными образованиями.

Методы исследования. Исследование проводилось на аппарате «Medison 9900 PRIM», ковексный датчик 3,5 МГц, сочетая режим «серой шкалы» и цветового и энергетического доплеровского картирования по стандартной методике.

Результаты исследований: в первой группе больных в 4 случаях была выявлена ангиомиолипома, в 2 – аденома почки. Гиперэхогенный характер образования определялся у 4 (67 %) больных с ангиомиолипомой. Изоэхогенная структура образований отмечалась у 2 (33 %) пациентов с тубулярной базофильной аденомой. Контур образования были ровными у 5 пациентов (83 %), неровные контуры наблюдались у 1 (17 %) больного. Размеры образований составили в среднем $2,1 \pm 0,6$ см.

У пациентов второй группы в 18 (78 %) наблюдениях был установлен светлоклеточный рак почки, у 5 (22 %) – «несветлоклеточный» рак. Изоэхогенная структура опухолевого узла определялась у 17 (74 %) больных, гиперэхогенная – у 5 (22 %) и гипозэхогенная – у 1 (4 %). Выраженная неоднородность структуры была установлена в 11 (47 %) случаях. В 15 (65 %) наблюдениях контуры опухоли были неровные и нечеткие, в 8 (35 %) случаях – ровные и четкие. Размер опухоли менее 3 см был у 13 (57 %) больных; у 9 (39 %) - в пределах от 3 до 7 см. В 1 (4 %) наблюдении размер образования превышал 7 см.

Заключение: установлено, что доброкачественные солидные образования почек имеют различную эхогенность в зависимости от гистологической структуры. Эхографическую гетерогенность опухоли обуславливают очаги некроза и кровоизлияний в ней. Светлоклеточная карцинома почки преимущественно имеет изоэхогенную структуру и высокую степень васкуляризации по данным доплерометрии (88 %). Для «несветлоклеточного» рака почки характерна гиповаскуляризация (64 %). Наибольшее влияние на изменение почечной гемодинамики оказывают злокачественные опухоли почки.

Ключевые слова

эхография солидные образования паренхимы почек