

ID: 2013-02-24-T-2413

Тезис

Стативко О.А.

Значение тонкоигольной аспирационной биопсии в дооперационной морфологической верификации заболеваний печени и поджелудочной железы

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России, кафедра факультетской хирургии и онкологии им. С.П. Миротворцева

Научный руководитель: д.м.н., профессор Вертянкин С.В.

Цель исследования: оценить диагностическую ценность тонкоигольной аспирационной биопсии (ТАБ), выяснить обоснованность ее использования в комплексе дооперационного обследования больных с объемными образованиями печени и поджелудочной железы.

Материал и методы: С 2010 по 2011 гг в Клинике факультетской хирургии и онкологии им. С.П. Миротворцева находились 24 пациента с объемными образованиями печени (13 мужчин – 54%, 11 женщин – 46%) в возрасте от 33 до 71 лет и 13 пациентов с очаговыми образованиями поджелудочной железы (6 мужчин – 46%, 7 женщин – 54%) возрастом от 33 до 75 лет. На первом этапе обследования всем больным было выполнено УЗИ, которое у 20 пациентов дополнялось МРТ, у 9 – КТ, у 8 – КТ и МРТ. Далее проводилась ТАБ образований под контролем УЗИ.

Результаты: 24 пациентам с образованиями печени было выполнено 26 ТАБ. В 17 случаях (65%) получено морфологическое заключение, в 8 исследованиях (31%) - материал, но диагноз поставлен не был, в 1 случае (4%) материал не получили. Цитологически верифицированы: у 7 пациентов – первичный рак печени (29%), у 9 – метастазы рака другой локализации (37,5%), у 3 – новообразования неясного генеза (12,5%), у 5 пациентов опухолевых клеток не обнаружено (21%). Исходя из этого, в 7 случаях (29%) диагностический поиск был завершен, 11 больным (46%) после ТАБ выполнена видеолапароскопия с пункционной биопсией, 2 больным (8%) – эксплоративная лапаротомия, 4 пациентам (17%) - радикальная операция. Получено 15 гистологических заключений, 11 (73%) из которых подтверждают и 4 (27%) не подтверждают дооперационное цитологическое заключение.

13 больным с заболеваниями поджелудочной железы выполнено 15 ТАБ, по результатам которых в 6 случаях (40%) получен диагноз, в 6 (40%) – неинформативный и в 3 (20%) исследованиях материал не получен. У 9 больных (69%) обнаружены клетки рака, у 3 (23%) – картина хронического панкреатита, у 1 больной (8%) – аневризма a.lienalis. Радикальных операций сделано не было, 2 больным (16%) выполнены паллиативные операции, 6 больным (46%) – эксплоративные. Из 6 гистологических заключений 2 подтверждали цитограммы, 4 не подтверждали.

Выводы: ТАБ должна быть включена в комплекс дооперационного обследования больных с объемными образованиями печени и поджелудочной железы ввиду ее высокой информативности, малого количества осложнений, возможности получения морфологического заключения на дооперационном этапе и планирования целесообразности или объема оперативного вмешательства.

Ключевые слова

онкоигольная аспирационная биопсия, объемные образования печени и поджелудочной железы.