

Лучевая диагностика и лучевая терапия

ID: 2013-02-2467-T-1894

Тезис

Дюкарев В.В.

Лучевая диагностика лимфом желудочно-кишечного тракта

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

Научный руководитель: канд.мед.наук, доцент Илясова Е.Б.

Актуальность. Злокачественные опухоли ЖКТ по частоте занимают 1-2 место и их необходимо дифференцировать с лимфомами.

Цели и задачи: уточнить возможности лучевых методов исследования в диагностике лимфом различных отделов желудочно-кишечного тракта.

Материалы: 21 пациент, находившийся на лечении в ГКБ им. С.П. Миротворцева СГМУ с подозрением на рак желудка и кишечника. Методы исследования: анализ результатов рентгенографии (РГ) грудной клетки, рентгеноскопии (РС) желудка с пассажем бария по тонкой кишке, ирригоскопии (ИС), компьютерной томографии (КТ) органов брюшной полости, магнитно-резонансной томографии (МРТ) органов брюшной полости

Результаты: На обзорных РГ грудной полости у 16 из 21 пациента визуализировались увеличенные лимфатические узлы средостения. При РС желудка в 7 из 21 случаев отмечалось наличие полипоподобного рельефа с мелкими эрозиями (с-м «булыжной мостовой»), без изменения эластичности стенки. Аналогичные изменения в этих случаях наблюдались при пассаже бария по всей тонкой кишке. В 9 из 21 случаев при РС желудка с пассажем бария по тонкой кишке, вышеописанные изменения слизистой, в сочетании с множественными сужениями (с-м «разъединенных сарделей»), выявлялись по ходу тощей кишки, при отсутствии изменений в желудке. У 5 из 21 пациента, были выявлены явления гастрита, в тонкой кишке - с-м «булыжной мостовой» и «разъединенных сарделей», при ИС у них выявлен полипоподобный рельеф слизистой. КТ (в 7 из 21 пациента), МРТ (в 11 из 21 пациента) визуализировали увеличенные лимфоузлы брюшной полости. Вышеописанные изменения в анализируемых случаях при лучевых методах, вместе с клинической картиной, позволили дать заключение о наличии лимфомы желудка и тонкой кишки – у 7 пациентов, только тонкой кишки – у 9 пациентов и у 5 – в тонкой и толстой кишках. При этом, из 21 пациента, у 9 - признаки лимфогранулематоза, у остальных – Неходжскинская лимфома.

Выводы: Таким образом, основным методом, помогающим клиницистам в обнаружении лимфом желудочно-кишечного тракта, является рентгенологическое исследование органов грудной полости, желудка и кишечника. КТ и МРТ используются как дополнительные методы в отношении увеличения лимфатических узлов.

Ключевые слова

ЖКТ, лимфома, лучевая диагностика