

Научная информация

По страницам научных журналов

Scientific information

Scientific Journal articles

Эндоваскулярное лечение внутрисрепных аневризм у пожилых людей
American Journal of Neuroradiology. 2011. V. 32. P.1087–1090.

S. K. Hwang et al. обобщили результаты лечения неразорвавшихся интракраниальных аневризм у 96 пожилых пациентов. Среди больных было 16 мужчин и 80 женщин (средний возраст — 73 года). У них было обнаружено 122 неразорвавшиеся мешотчатые аневризмы. Успешная эмболизация без осложнений была выполнена в 95,9 %. У 5 больных процедура осложнилась ввиду развития тромбоэмболизма у 1 пациента, перфорации аневризмы у одного пациента и преходящего ухудшения состояния у 3 пациентов. Магнитно-резонансная ангиография была произведена у 68,7 % больных. Степень окклюзии леченых аневризм была полной в 46,7 %. Срок дальнейшего наблюдения составил 19,4 мес (от 5 до 57 мес). У 55 (93,9 %)

пациентов изменений остаточного просвета сосудов не произошло.

Тонкоигольная аспирационная биопсия больших слюнных желез и соседних лимфатических узлов под контролем ультразвукового исследования

Radiology. 2011. V. 259. № 2. P. 471–478.

Gaurav Sharma et al. провели под ультразвуковой навигацией 52 тонкоигольные аспирации образований в больших слюнных железах и близлежащих лимфатических узлах у 50 пациентов. Среди них были 28 женщин в возрасте 25–85 лет (средний возраст — 58 лет) и 22 мужчины в возрасте 11–82 лет (средний возраст — 62 года). Диагностически адекватный материал был получен при биопсии в 48 из 50 (92 %) случаев. 20 пациентов были оперированы. Цитологический диагноз был подтвержден у 19 (85 %) человек. 20 пациентам из 50 (40 %) после биопсии

и цитологического исследования операция не потребовалась. При пункции слюнных желез и лимфатических узлов никаких интра- и постпроцедурных осложнений не наблюдалось.

МСКТ-коронарная ангиография и двухмерная эхокардиография в оценке функциональных параметров левого желудочка сердца

La radiologia medica. 2011. V. 116. № 4. P. 505–520.

R. Malago et al. сравнили данные МСКТ-коронарной ангиографии и двухмерной эхокардиографии в оценке функциональных параметров левого желудочка сердца у 116 пациентов. Был осуществлен анализ толщины перегородки, толщины задней стенки левого желудочка, определен диаметр восходящей аорты, диаметр и объем желудочка в конечно-систолической и конечно-диастолической фазах, изучены фракция опорожнения, диастолический объем сердца и масса сердца. Была установлена хорошая корреляция данных МСКТ-ангиографии и эхокардиографии при измерении толщины перегородки и диаметра восходящей аорты, а также между этим диаметром и объемом желудочка. Недостаточной была корреляция при измерении толщины задней стенки желудочка. Хорошая корреляция была выявлена в оценке диастолического и систолического объема и фракции опорожнения желудочка.

Свободная жидкость в брюшной полости у асимптомных детей (сонографическое исследование)

Pediatric Radiology. 2011. V. 41. № 6. P. 732–735.

Наличие свободной интраперитонеальной жидкости считается важным

симптомом воспалительного процесса или абдоминальной травмы. Natalia Simanovsky et al. выполнили сонографию живота и таза, используя высокочувствительные трансдюсеры, у 200 детей без признаков заболевания (104 девочки, 96 мальчиков; возраст обследованных от 6 дней до 15 лет, в среднем — 3 года 8 месяцев). Свободная интраперитонеальная жидкость была обнаружена у 12 (6 %) детей, но только в тазовой области. Объем свободной жидкости не превышал 1 мл. Авторы полагают, что количество жидкости в объеме 1 мл или менее может рассматриваться как нормальный показатель.

Чрескожное лечение эхинококковых кист печени у детей под ультразвуковым наблюдением

Pediatric Radiology. 2011. V. 41. № 7. P. 890–894.

Guven Kahriman, Nevzat Ozcan and Halil Donmez сообщили о результатах чрескожного лечения гидатидозных кист печени у 25 детей (16 мальчиков в возрасте 5–15 лет; средний возраст — 9,6 года). Прокол проводился под ультразвуковой навигацией с введением гипертонического солевого раствора. Чрескожная процедура была успешной у всех детей. Лишь у 1 пациента отмечалась повышенная чувствительность во время прокола. Уменьшение кист в объеме было отмечено в 64 % случаев в течение в среднем 13,8 мес. По данным сонографии 17 кист сохраняли полужидкое содержимое различной экзогенности, в 10 кистах отмечено выраженное понижение экзогенности, а в двух кистах — понижение экзогенности с элементами кальцификации. Одна киста при сонографии уже не выявлялась. Авторы считают чрескожное лечение эхинокок-

ковых кист эффективным, безопасным и хорошо переносимым детьми.

Отдаленные результаты радиочастотной абляции нерезектабельных метастазов рака прямой кишки в печень

British Journal of Radiology. 2011. V. 84. P. 556–565.

Aukje A. J. M. van Tilborg et al. сообщили об отдаленных результатах радиочастотной абляции метастазов колоректального рака в печень у 100 пациентов.

Метастазы были величиной 0,2–8,3 см (в среднем 2,4 см). Среднее время наблюдения за больными составило 26 мес (от 6 до 93 мес). Случаев смерти, прямо связанных с процедурой абляции, не наблюдали. Но большие осложнения были отмечены у 8 пациентов, причем рецидив опухоли чаще касался центрально расположенных очагов, чем периферических узлов. Среднее время жизни больных равнялось 56 мес. Благодаря радиочастотной абляции срок жизни у 93, 77, 36 и 24 % оказался равным одному, трем, пяти и восьми годам жизни. Авторы считают радиочастотную абляцию безопасным, эффективным и потенциально лечебным методом, который по отдаленным результатам сравним с данными хирургических резекций метастазов рака.

Комбинация ультразвукового исследования и магнитно-резонансной томографии в скрининге рака поджелудочной железы

Japanese Journal of Radiology. 2011. V. 29. № 4. P. 265–271.

Seiko Kuroid-Suzuki et al. оценили значение ультрасонографии и

магнитно-резонансного исследования без контрастного усиления в скрининге рака поджелудочной железы. Сонография была выполнена 2511 пациентам. Из них 184 пациентам, у которых при УЗИ удалось осмотреть всю поджелудочную железу и можно было подозревать ее поражение, произвели МРТ с напряженностью магнитного поля 1,5 Тл с получением T1- и T2-взвешенных изображений и магнитно-резонансную холангиопанкреатографию. В результате комбинированного ультразвукового исследования и магнитно-резонансной томографии у 5 больных было установлено наличие рака поджелудочной железы.

Оценка данных сонографии молочной железы, выполненной до и после маммографии

La radiologia medica. 2011. V.116. № 4. P. 584–594.

C. A. Pistolese et al. обследовали 600 женщин в возрасте 35–75 лет с учетом данных анамнеза и клинического исследования. Всем женщинам была проведена сонография до и после маммографии. При первой сонографии было обнаружено 147 узловых образований в молочной железе. В 67 случаях отмечалась задняя акустическая тень и в 19 — область гетерогенной структуры. После маммографии сонография была повторена. Было подтверждено наличие 123 из 147 узловых образований. Задняя акустическая тень отмечена в 53 из 67 случаев, область гетерогенной структуры — в 183 из 193 случаев. Было также выявлено 13 узловых образований, не увиденных на первых сканах, и 2 случая узловых образований с обызвествлением. Авторы полагают, что сонография, предпринятая без союза с маммогра-

фией, может вести к диагностическим ошибкам (ложноположительным или ложноотрицательным). Ценность ультразвуковой детекции, произведенной после маммографии, возрастает с 4,16 до 5,5 %.

Радиочастотная абляция малых раков молочной железы

Breast Cancer. 2011. V. 18. № 1. P. 10–17.

Takayuki Kinoshita et al. изучили эффективность радиочастотной абляции рака молочной железы на основании наблюдения за 49 пациентками. Средняя величина опухоли была 1,7 см. Основное время абляции составило 8,7 мин. Полная абляция была достигнута у 30 из 49 (61 %) женщин. Из 29 женщин, у которых диаметр опухоли был равен или меньше 2 см, полная абляция была достигнута у 24 (63 %). Авторы пришли к выводу, что радиочастотная абляция является безопасным и минимально инвазивным методом лечения рака молочной железы при величине диаметра опухоли, меньше или равного 2 см, и без распространенного поражения протоков железы.

Магнитно-резонансное исследование костного мозга при диффузном остеопорозе

Skeletal Radiology. 2011. V. 40. № 5. P. 571–575.

Marcelo R. de Abreu et al. произвели магнитно-резонансную томографию 10 коленных и 6 голеностопных суставов у 16 пациентов (14 мужчин и 2 женщины в возрасте 27–86 лет) с диффузным остеопорозом и такое же МР-исследование у 16 здоровых волонтеров (7 мужчин, 9 женщин в возрасте 25–75 лет). У всех 16 (100 %) пациентов с диффузным остеопорозом были установлены подчеркнутость вертикально расположенных трабекулярных линий (50 %, 8/16), наличие субхондральных жировых долек (37,5 %, 6/16), наличие и подчеркнутость горизонтальных трабекул (31 %, 5/16), подчеркнутость костных сосудов (25 %, 4/16) и наличие участков повышенной интенсивности сигнала на T2-взвешенных изображениях с подавлением жира (12,5 %, 2/16). У волонтеров подобных изменений обнаружено не было.