

# ЈЗУ КЛИНИЧКА БОЛНИЦА ТЕТОВО

Др Махир Камбери – спец. радиодијагностичар

Случај на мезотелиом откриен на ЦТ на торакс како употребена дијагностичка  
метода

Истамбул – Болница Џерам Паша – РТГ одд.  
Датум од 08 септември до 10 октомври 2014

# ЦТ НА ТОРАКС

- Оваа метода го користи колимацискиот X – зрак и мултидетектори за добивање на повеќе слајсна презентација на снимано ткиво ( пулмо и скелет на торакс ).
- Брза е како метода – интервентни случаи
- Точни резултати до 95 %
- Дијагностички јака при иследување на бенигни , малигни болести и инфламации во белите дробови.

# МЕЗОТЕЛИОМА

- Агресивен малигнен тумор на плеурата .
- Епидемиологија 5-28% од сите малигни тумори на плеура, 60-80% се јавува кај мажите најчесто во периодот од 25-35 години, а се среќаваат и кај повозрасни пациенти, се смета дека е врзан со инхалација на азбестна прашина. Со пушењето нема убедливи докази дека е придружна појава.

# КЛИНИКА

- Пациентите се со диспнеа
- Болка во градите
- Плеурит во задни базални делови
- До 25 % пациенти имаат метастатска болест во време на презентација која е изведена со ПЕТ метода.

# ПАТОЛОГИЈА

Постојат три хистолошки типа на мезотелиом

1. Епителијален- 60%
2. Мешан – 25%
3. Саркоматоза – 15%

# РАДИОГРАФСКИ ФУНКЦИИ

- Класичен филм – ртг на бели дробови е со ограничена корисност и неспецифичност. Лиза на ребрата или траума , проширување над бочните и предните маргини на ѕидот на градниот кош може да биде евидентно. Медијастинално проширување на лимфните чворови и плевралниот излив исто така може да се видат. Смалување на обимот на зафатениот хемиторакс резултира со шифт на медијастинумот спрема лезијата.

# РАДИОГРАФСКИ ФУНКЦИИ

- ЦТ е најчесто користен метод за процена на мезотелиом и е во состојба точно да ја дијагностицира болеста кај поголем број на пациенти. Се среќава задебелување на плеврата кој од медијалниот раб е со полициклична конфигурација. Во 20% случаеви плевралното задебелување е калцифицирано. Саркоматозните варијанти можат да покажат слика на остеосарком или хондросаркоматозна компонента (обата може да бидат стврднати).

# РАДИОГРАФСКИ ФУНКЦИИ

- Невообичаена варијанта е осамен медијастинален малигни мезотелиом кој има настапи кои потсетуваат на изгледот на осамениот влакнест плеврален тумор. Мезотелиомите имаат склоност за директна инвазија на соседните ткива ( граден кош, дијафрагма и медијастинална содржина ), но и често дава метастази на контралатералното белодробно крило и локалните лгл. Со сигурност може да се предвиди инвазија на екстраплевралната маст на ниво на торакс или директно проширување во коските или мускулите. Присуство на перикардијалниот излив сугерира на трансперикардијална екстензија.



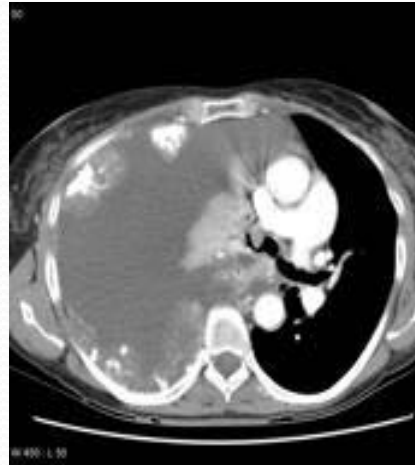
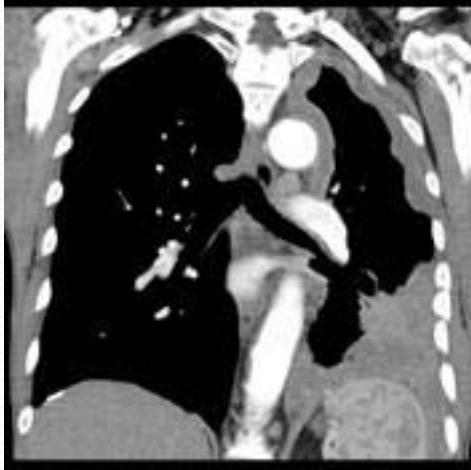
# ЛЕЧЕЊЕ И ПРОГНОЗА

- Хирургија
- Радиотерапија
- Хемотерапија
- Имунотерапија
- Низок степен на преживување ( без третман 4-12 месеци , кај подобрите пациенти до 45% 5 години на преживување може да бидат остварливи , но кај агресивните мултимодалитетни терапии 5 преживување е исто така слаба од 3-18 % , со средно време на преживување околу 18 месеци ).

# ДИФЕРЕНЦИЈАЛНА ДИЈАГНОЗА

- Плеврален излив
- Бенигна азбест плеврална болест
- Плеврални метастази
- Периферен карцином на бронх
- Осамен фиброзен тумор на плевра
- Плеврална фиброза од инфективен тип ( туберколоза).

# МЕЗОТЕЛИОМ И САРКОМАТОИД



саркоматоид



# ИМАЏИНГ ДИФЕРЕНЦИЈАЛНА ДИЈАГНОЗА

Метастази на карцином на дојка во плеврата

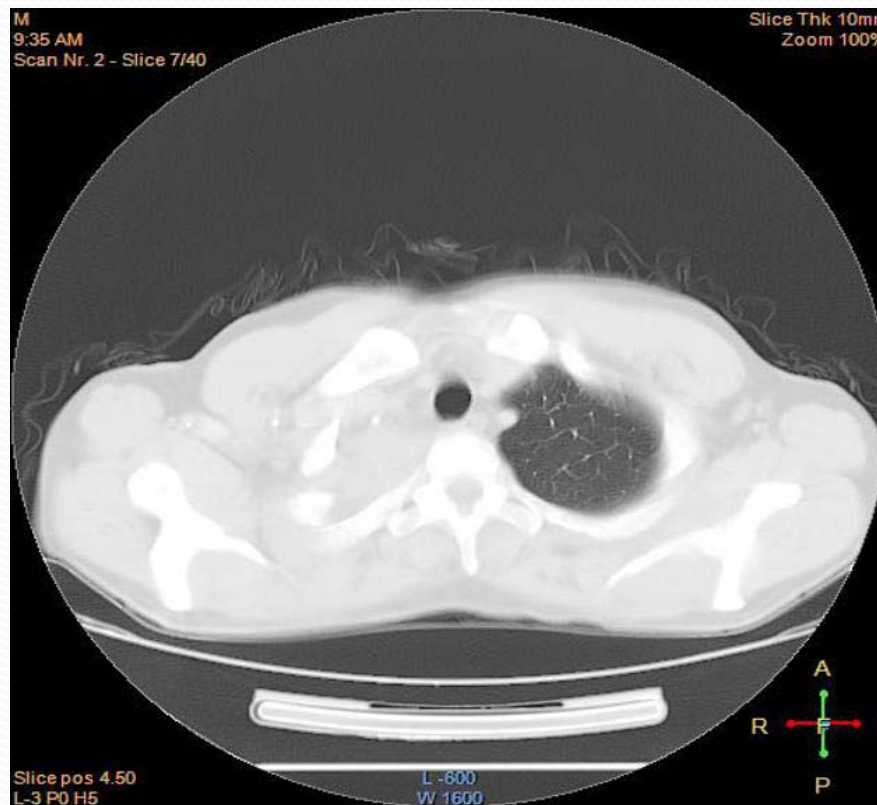


# СЛУЧАЈ ЗА ПРЕЗЕНТАЦИЈА

Пациент Дурмиш Чанак од Истамбул стар 56 години , рудар се жали на диспнеа и болки од десна страна, анемичен со позитивни Ту маркери. Сниман на ЦТ на торакс каде е установен диф.дг. мезотелиом. Тој наод после и со биопсија е докажан како таков.

# ПУЛМОНАЛЕН ПРОЗОРЕЦ ( 4 СЛАЈСА КРАНИО-КАУДАЛНО )

Слајс 1



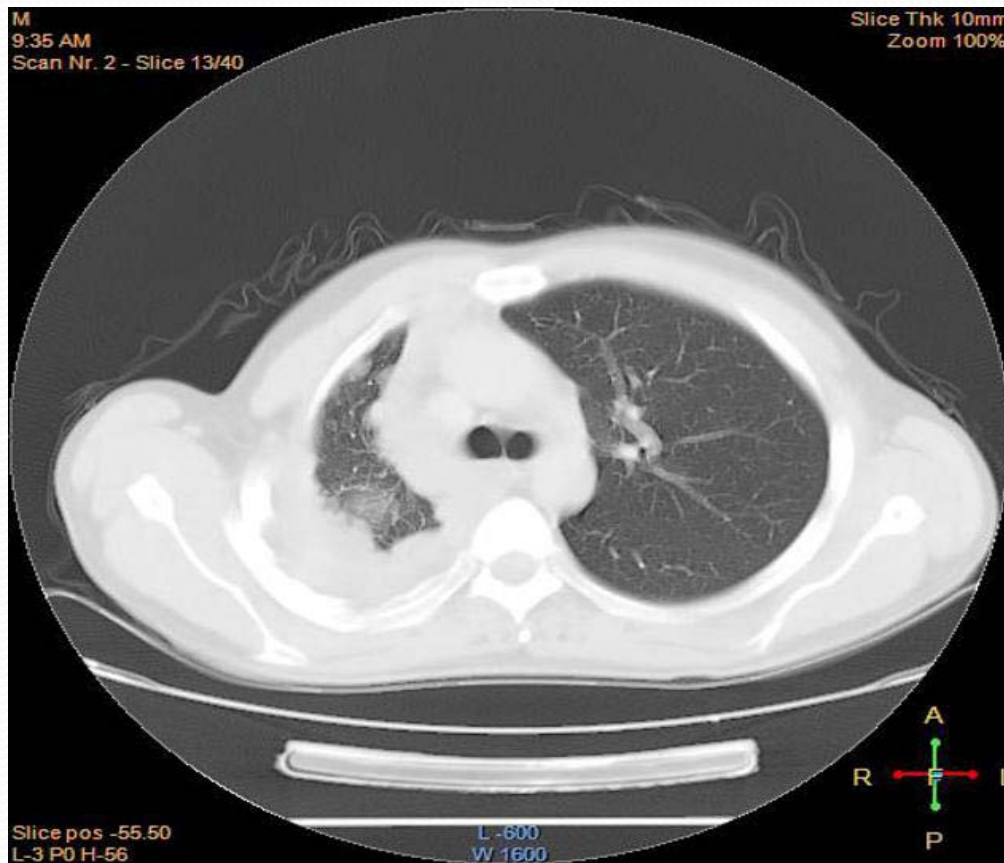
# ПУЛМОНАЛЕН ПРОЗОРЕЦ ( 4 СЛАЈСА КРАНИО-КАУДАЛНО )

- Слајс 2



# ПУЛМОНАЛЕН ПРОЗОРЕЦ ( 4 СЛАЈСА КРАНИО-КАУДАЛНО )

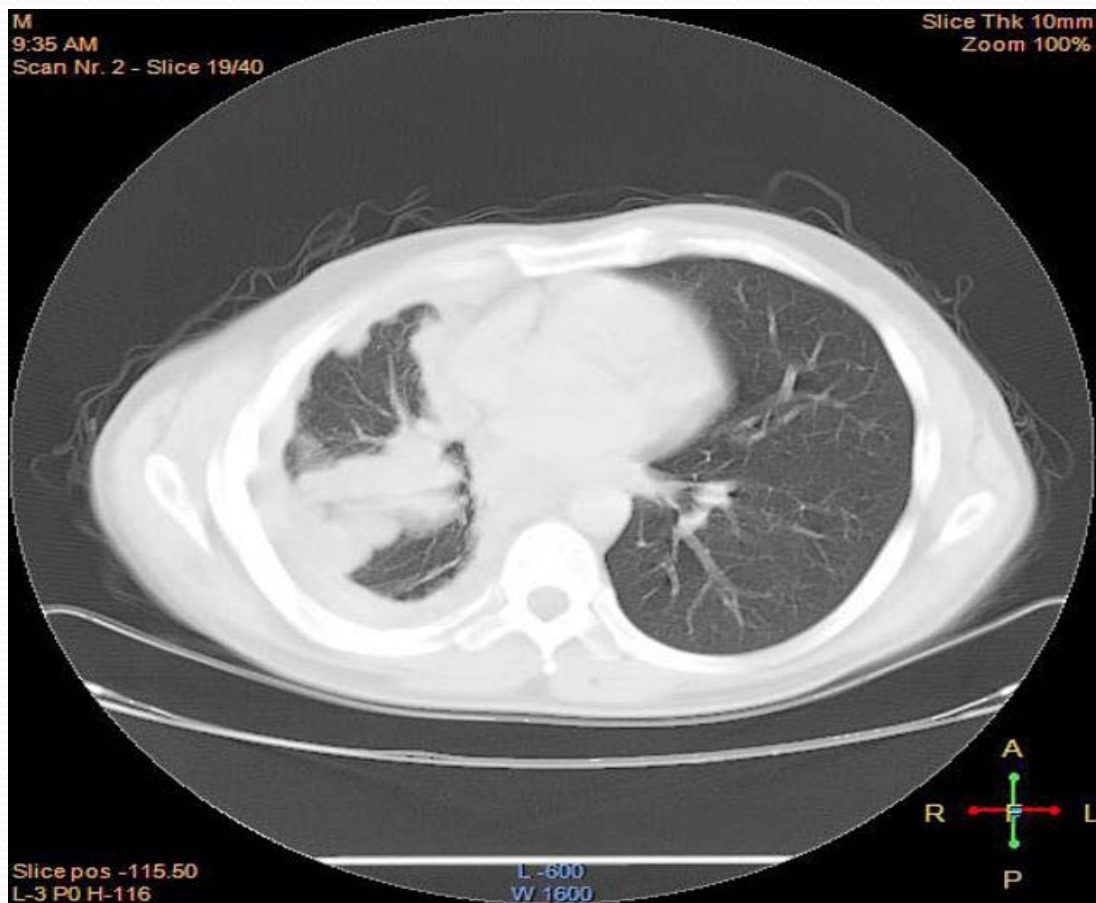
Слајс 3





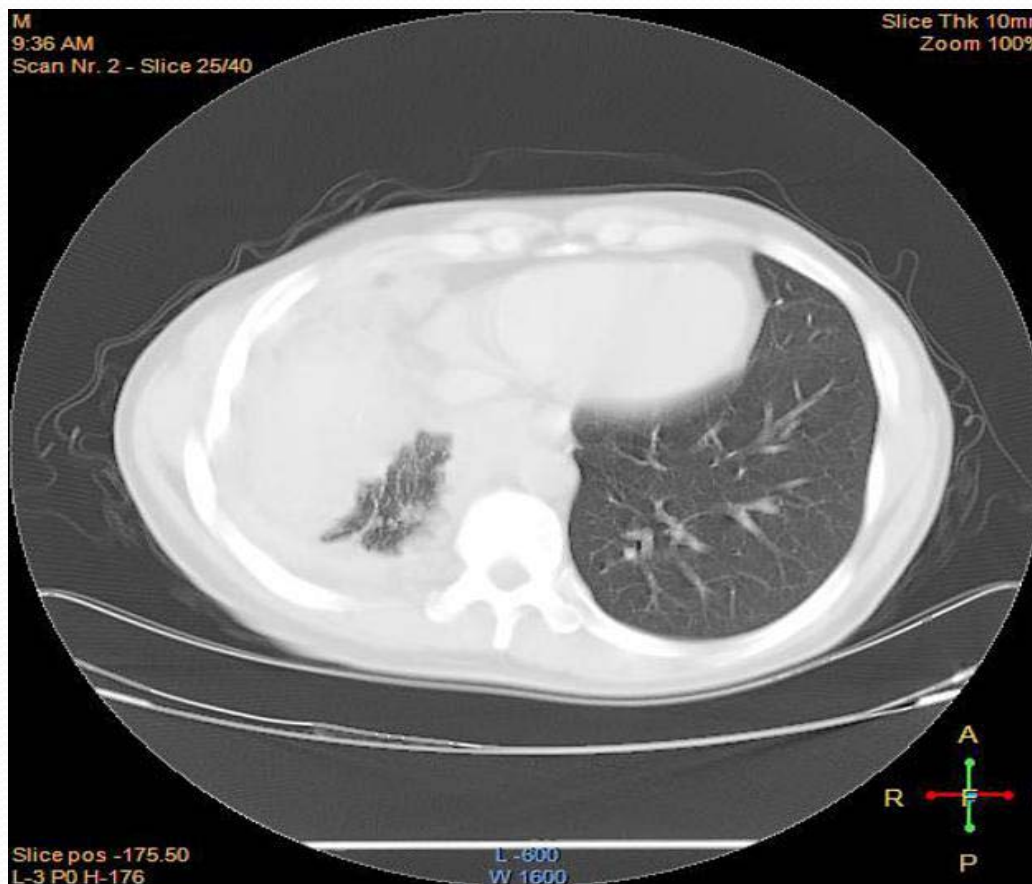
# ПУЛМОНАЛЕН ПРОЗОРЕЦ ( 4 СЛАЈСА КРАНИО-КАУДАЛНО )

- Слајс 4



# ПАРЕНХИМСКИ ПРОЗОРЕЦ ( 4 СЛАЈСА КРАНИО – КАУДАЛНО )

Слајс 1



# ПАРЕНХИМСКИ ПРОЗОРЕЦ ( 4 СЛАЈСА КРАНИО – КАУДАЛНО )

Слајс 2



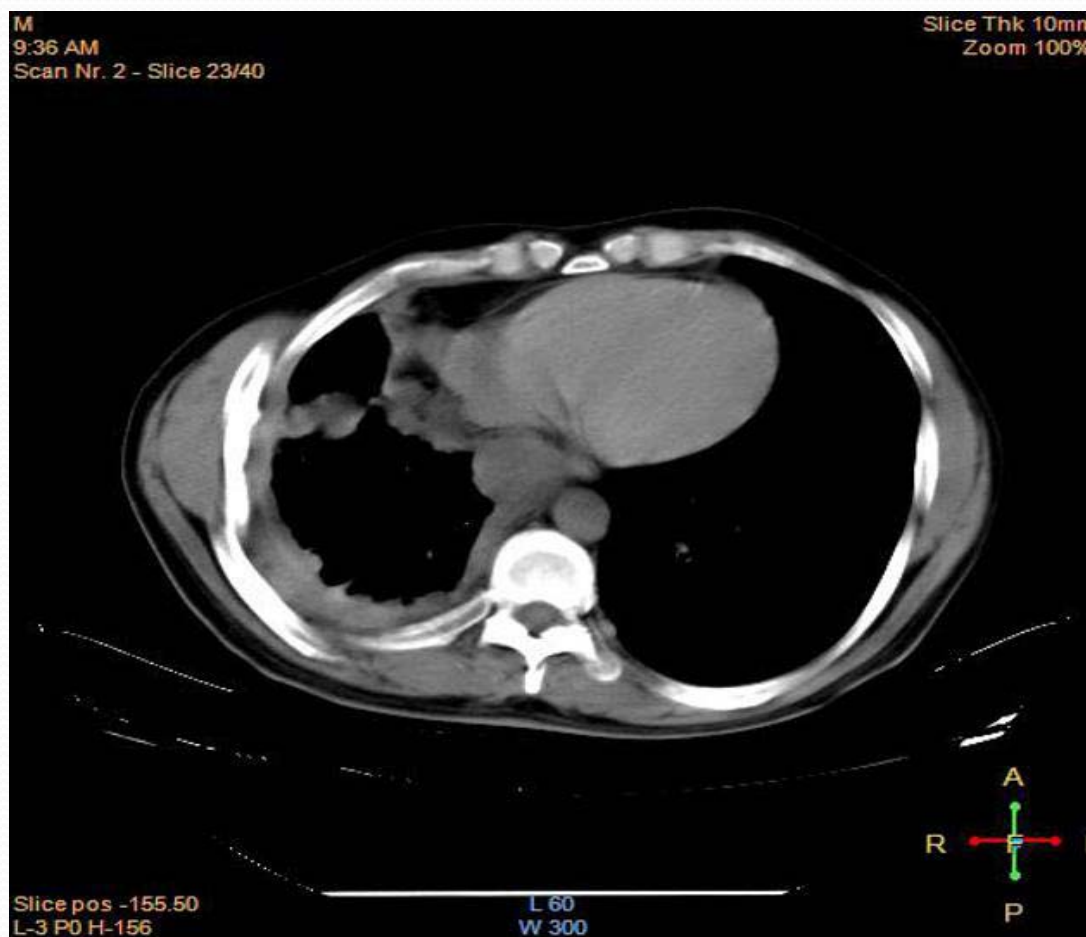
# ПАРЕНХИМСКИ ПРОЗОРЕЦ ( 4 СЛАЈСА КРАНИО – КАУДАЛНО )

Слајс 3



# ПАРЕНХИМСКИ ПРОЗОРЕЦ ( 4 СЛАЈСА КРАНИО – КАУДАЛНО )

Слајс 4



# ЗАКЛУЧОК

- ЦТ е супериорна за дијагностицирање на воспалителните, бенигните и малигните заболување на белите дробови и скелетот на градниот кош.
- Евтина во однос на МР.
- Брза метода – интервентни случаеви.
- Единствен недостаток – X зрачење на поголема површина на ткиво.