

DOI: <https://doi.org/10.17816/DD20211s20>

Контроль изменений органов малого таза у мужчин после комбинированного лечения при магнитно-резонансной томографии

А.Ф. Байсангуров, Н.Н. Арутюнова, М.М. Байсангурова

Центральная клиническая больница «РЖД-Медицина», Москва, Российская Федерация
Клиническая больница Управления делами Президента Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

ОБОСНОВАНИЕ. Радикальная простатэктомия (РПЭ) как этап комбинированного лечения в сочетании с различными видами лучевой и лекарственной терапии является ведущим методом лечения рака предстательной железы (РПЖ). Однако при применении такой методики лечения часто приходится сталкиваться с наиболее характерными последствиями. РПЭ в раннем послеоперационном периоде — это несостоятельность цистоуретрального анастомоза и формирование гематомы; в отдалённом послеоперационном периоде — локализованные участки рецидива и доброкачественные «тканевые» образования. В особенности выражены патологические изменения соседних органов после проведения дистанционной лучевой терапии (ДЛТ). В ранний послеоперационный период показанием для проведения МРТ является наличие клинических и лабораторных данных, указывающих на развитие острого осложнения. В поздний послеоперационный период (6 мес и более) основанием для проведения МР-исследования будут служить жалобы, характерные для изменений тех или иных органов малого таза (цистит, симфизит).

Цель — оценить возможности магнитно-резонансной томографии в выявлении изменений, связанных с комбинированным лечением РПЖ.

МЕТОДЫ. Проведено открытое нерандомизированное исследование 42 историй болезни пациентов с верифицированной опухолью предстательной железы, проходивших обследование и лечение с сентября 2017 по декабрь 2020 г. Всем обследованным пациентам перед проведением РПЭ, а в последующем — после лучевой и гормональной терапии было выполнено МРТ в трёх плоскостях с получением T1- и T2-взвешенных изображений, в том числе с использованием селективного жироподавления, а также специальных импульсных последовательностей DWI с $b=0,800$ и постконтрастных T1-3D GE, в том числе с внутривенным динамическим контрастным усилением (ДКУ).

РЕЗУЛЬТАТЫ. Всего было обследовано 42 пациента с аденокарциномой предстательной железы. В описании магнитно-резонансной томографии при первичном МР-исследовании оценивалось наличие образования, его размеров и расположения, распространение на экстрапростатическую клетчатку, а также метастазирование. Опухоли предстательной железы чаще всего определялись в виде участков патологического МР-сигнала — гипointенсивного по T2-ВИ с признаками рестрикции диффузии при выполнении DWI с построением карт измеряемого коэффициента диффузии (ИКД) и пиковым типом кривой при ДКУ. Степень инвазии процесса оценивалась по наличию интрапростатической части опухоли к капсуле простаты на протяжении, нечёткости наружного контура капсулы, дефекта капсулы и присутствию внепростатического опухолевого компонента. Производилась оценка увеличенных в размерах регионарных лимфатических узлов. В ходе магнитно-резонансной томографии после проведения комбинированного лечения в первую очередь оценивались ложе удалённой железы, лимфатические узлы, ретровезикальная и позадилонная клетчатка, область удалённых семенных пузырьков. При последующем анализе у 4 пациентов в раннем послеоперационном периоде в области цистоуретроанастомоза выявлялся тканевый компонент небольших размеров без чётких контуров с гиперваскулярными характеристиками — грануляционной тканью по данным пункционной биопсии. У 3 пациентов определялось утолщение стенок и отёк слизистой мочевого пузыря как проявление цистита. У 7 пациентов выявлялись признаки конверсии костного мозга костей таза в зоне полей облучения. У одного пациента визуализировался постлучевой сакроилеит в виде отёка крестцово-подвздошных сочленений. Кроме того, у 9 пациентов в позднем послеоперационном периоде отмечался диффузный отёк клетчаточных пространств таза. Признаков рецидива опухоли ни у одного из 42 пациентов не получено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Проведённый анализ историй болезни пациентов с комбинированным лечением рака предстательной железы свидетельствует о необходимости усиления мер по выявлению послеоперационных изменений у данной категории и своевременного лечения возникающих осложнений, в чём значительную помощь может оказать магнитно-резонансная томография.

Как цитировать

Байсангуров А.Ф., Арутюнова Н.Н., Байсангурова М.М. Контроль изменений органов малого таза у мужчин после комбинированного лечения при магнитно-резонансной томографии // Digital Diagnostics. 2021. Т. 2 (спецвыпуск 1). С. 20–21. DOI: <https://doi.org/10.17816/DD20211s20>

To cite this article

Baysangurov AF, Arutyunova NN, Baysangurova MM. Control of pelvic organs changes in men after combined treatment with magnetic resonance imaging. *Digital Diagnostics*. 2021;2(1S):20–21. DOI: <https://doi.org/10.17816/DD20211s20>

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Stanford J.L., Stephenson R.A., Coyle L.M., et al. Prostate Cancer Trends 1973–1995. SEER Program, National Cancer Institute, NIH Pub.; 99–4543, Bethesda: MD; 1999.
2. Bianco F.J., Scardino P.T., Eastham J.A. Radical prostatectomy: Long-term cancer control and recovery of sexual and urinary function («trifecta») // *Urology*. 2005. Vol. 66, N 5 (Suppl). P. 83–94. doi: 10.1016/j.urology.2005.06.116
3. Количественный анализ повреждений здоровых органов и тканей при проведении лучевой терапии злокачественных новообразований (Проект QUANTEC). Обзор толерантности нормальных тканей. Пер. с англ.; под ред. С.И. Ткачева. Москва, 2015. 250 с.

REFERENCES

1. Stanford JL, Stephenson RA, Coyle LM, et al. Prostate Cancer Trends 1973–1995. SEER Program, National Cancer Institute, NIH Pub.; 99–4543, Bethesda: MD; 1999.
2. Bianco FJ, Scardino PT, Eastham JA. Radical prostatectomy: Long-term cancer control and recovery of sexual and urinary function («trifecta»). *Urology*. 2005;66(5 Suppl):83–94. doi: 10.1016/j.urology.2005.06.116
3. Quantitative analysis of damage to healthy organs and tissues during radiation therapy of malignant neoplasms (QUANTEC Project). Review of tolerance of normal tissues. Trans. from English; ed. by S.I. Tkachev. Moscow; 2015. 250 p. (In Russ).

Для корреспонденции: baisangurov.af@yandex.ru