

OCENA PRZYDATNOŚCI PERFUZJI TKANKOWEJ W RÓŻNICOWANIU ZMIAN OGNISKOWYCH TRZUSTKI

¹Dyrla Przemysław, ²Lubas Arkadiusz, ¹Gil Jerzy, ²Niemczyk Stanisław, ¹Kosik Krzysztof, ³Saracyn Marek, ⁴Czarkowski Sebastian.

1. Klinika Gastroenterologii Wojskowego Instytutu Medycznego Warszawa,

2. Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii Wojskowego Instytutu Medycznego Warszawa,

3. Klinika Endokrynologii i Terapii Izotopowej Wojskowego Instytutu Medycznego Warszawa, 4. Zakład Radiologii Lekarskiej Wojskowego Instytutu Medycznego Warszawa

4. Zakład Radiologii Lekarskiej Wojskowego Instytutu Medycznego Warszawa

WSTĘP

Aktualnie nie dysponujemy idealną metodą obrazową różnicującą lite zmiany ogniskowe trzustki.

CEL PRACY

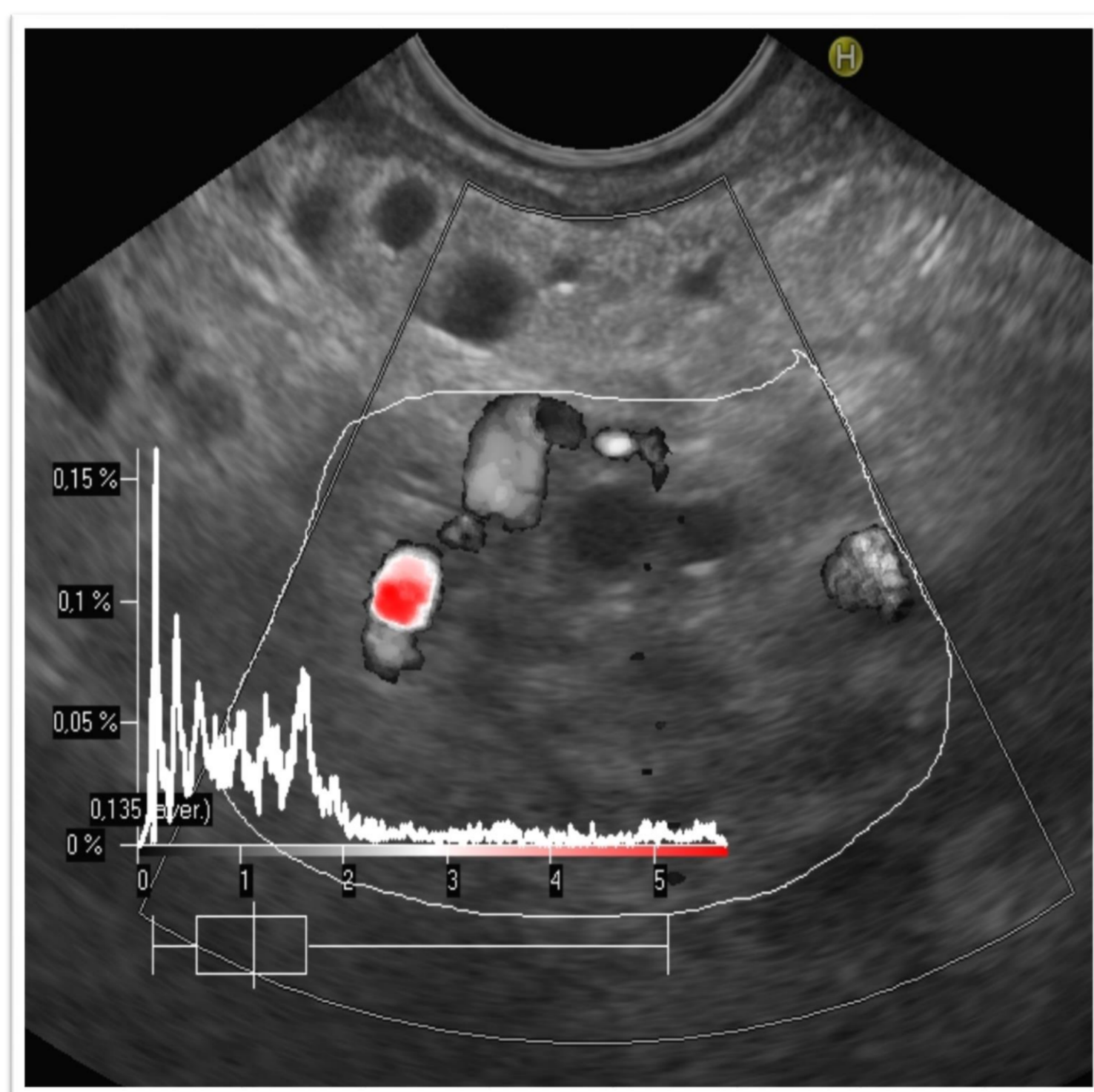
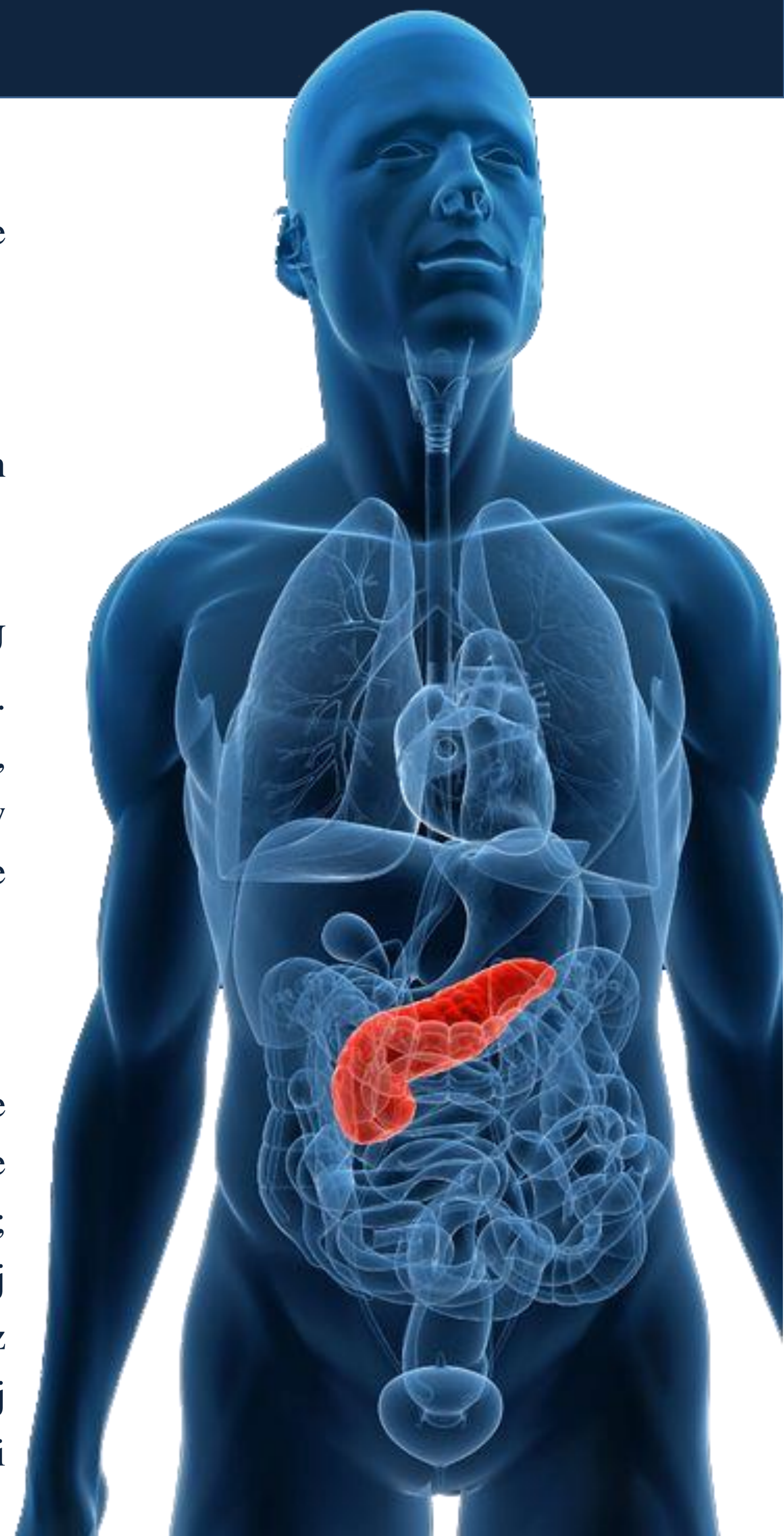
Celem pracy była ocena przydatności perfuzji tkankowej w różnicowaniu litych zmian ogniskowych trzustki o etiologii złośliwej i zapalnej.

METODYKA

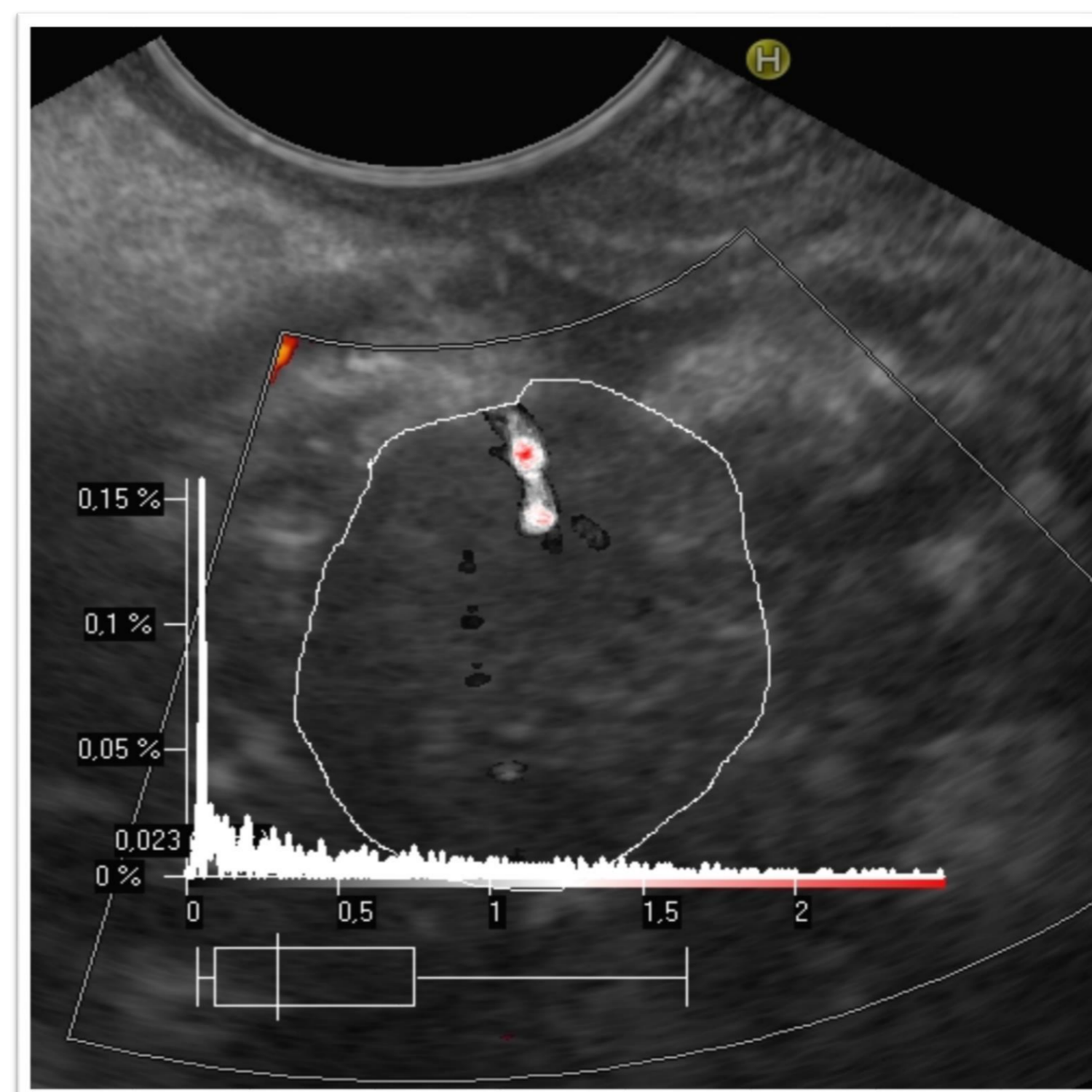
Do badania włączono łącznie 32 pacjentów (16K +16M) z litą zmianą ogniskową trzustki. U wszystkich wykonano EUS-FNA z obrazowaniem zmiany w opcji 2D i Color Doppler. Parametry perfuzji narządowej (FV - średnia prędkość przepływu, RI - współczynnik oporowy, PI - współczynnik pulsacji oraz PR - percentyle dystrybucji intensywności przepływu w badanym obszarze) ocenione zostały komputerowo w programie PixelFlux na podstawie zapisanych sekwencji przepływów w opcji Color Doppler.

WYNIKI

W grupie guzów złośliwych, w porównaniu do grupy zmian zapalnych, stwierdzono istotnie niższą średnią prędkość przepływu (FV $1,52 \pm 0,82$ vs $2,78 \pm 0,74$ cm/s; $p < 0,001$) oraz istotnie niższe wartości percentyli dystrybucji intensywności (PR25% $-0,677 \pm 0,482$ vs $-0,015 \pm 3,97$; $p < 0,001$) (Ryc.1 i 2). W wykonanej w tych grupach analizie ROC wartości FV poniżej optymalnego punktu odcięcia 2.28 cm/s identyfikowały pacjentów ze zmianami złośliwymi z czułością i specyficznością 81,3%. Co więcej, uzyskanie w ocenie perfuzji zmiany litej trzustki, wartości PR25% $\leq 0,053$ pozwalały rozpoznać zmiany złośliwe z czułością 100% i specyficznością 81,3 %.



Ryc. 1 Ocena dystrybucji intensywności przepływu w guzie zapalnym



Ryc. 2 Ocena dystrybucji intensywności przepływu w raku trzustki

WNIOSKI

Ultrasonograficzna ocena parametrów perfuzji zmiany litej trzustki może być skutecznie wykorzystana w różnicowaniu zmian złośliwych od zapalnych.

