



МОЖЕТ ЛИ РАЗМЕР СЕЛЕЗЕНКИ БЫТЬ КРИТЕРИЕМ ЕЕ ПОРАЖЕНИЯ У ПЕРВИЧНЫХ БОЛЬНЫХ ЛИМФОМОЙ ХОДЖКИНА?

Богатырева Т.И., Терехова А.Ю., Фалалева Н.А.

Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Обнинск
Tel. 8(495)9561439 E-mail: bogatyreva@mrrc.obninsk.ru

АКТУАЛЬНОСТЬ

Сведения о состоянии селезенки у больных ЛХ необходимы для определения объема лечебных мероприятий и важны в прогностическом отношении. В соответствии с рекомендациями по стадированию злокачественных лимфом (Lugano, 2014) вертикальный размер селезенки более 13 см по данным КТ может служить признаком ее поражения, если проведение ПЭТ недоступно или противопоказано. По нашим данным, полученным в ходе скинтиграфических исследований 65 пациентов в период 1974–1981 гг., 33 из которых верифицированы гистологически, интегральным признаком поражения селезенки явилось снижение ее сократительной способности [1].

ЦЕЛЬ

Изучить вариабельность размера пораженной и непораженной селезенки у больных лимфомой Ходжкина при имитации стресс-индуцированного сокращения органа.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Скintiграфия селезенки проводилась с использованием эритроцитов, меченных радионуклидом хром-51. Изображение селезенки в боковой проекции получали с утра натощак трижды: исходно, а на следующий день - до и через 30 минут после введения подкожно 0,1% раствора адреналина в дозе 0,5 мг/м². Для настоящего сообщения ретроспективно сопоставлены результаты измерений планиметром площади селезенки одного и того же пациента, проведенных утром натощак в течение двух последовательных дней - накануне и в день проведения теста (до введения адреналина).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Исходно площадь селезенки колебалась в пределах от 65 до 135 см². При повторном измерении до начала теста результаты совпали лишь в 10% случаев (у 4 из 40 пациентов); у 20 (50%) пациентов площадь селезенки была меньше на 5–110% (медиана 18%), а у 16 (40%) больше на 4–53% (медиана 23%). Вариации размера во многом отражают влияние эмоционального фона на размеры селезенки, что иллюстрирует следующий клинический пример.

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

У пациентки Ф., 36 лет, при проведении рутинной скintiграфии площадь селезенки была увеличенной до 135 см², что позволило заподозрить ее поражение и запланировать диагностическую лапаротомию со спленэктомией. Пациентка была направлена на адреналиновый тест, но при повторном сканировании селезенки (до введения адреналина) площадь изображения оказалась вдвое меньшей в сравнении с предыдущим измерением. Выяснилось, что до отправки на сканирование лечащий врач выполнил ей трепанобиопсию костного мозга из подвздошной кости; по-видимому, эта болезненная процедура поспособствовала сокращению селезенки за счет эндогенного выделения адреналина. В удаленной селезенке признаков специфического поражения не обнаружилось.

Степень сокращения в ответ на введение адреналина у обследованных пациентов варьировала в пределах от 0 до 44% и оказалась достоверно меньшей у лиц с гистологически подтвержденным поражением селезенки ($n = 17$, медиана 10%), чем у пациентов с непораженной селезенкой ($n = 23$, медиана 24%, $p < 0,05$). Чувствительность адреналинового теста при выборе критерием поражения степень сокращения 23% и менее, составила 100%, а специфичность – 85%.

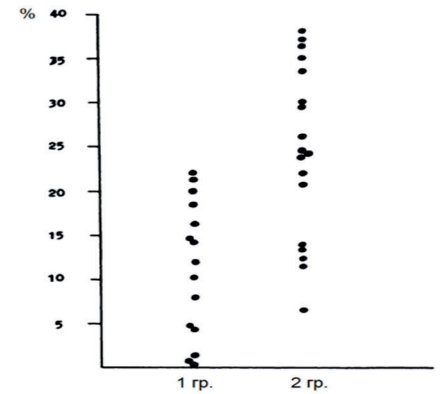


Рис. Степень сокращения площади селезенки у больных лимфомой Ходжкина после введения 0,1% раствора адреналина (% от исходного размера) в зависимости от гистологического заключения после диагностической лапаротомии со спленэктомией [1]: 1 группа – селезенка поражена; 2 группа – поражения нет

ЛИТЕРАТУРА

1. Osadchaya TI, Vasilov NI, Baisogolov GD. Diagnosis of splenic involvement in Hodgkin's disease by radionuclide evaluation of splenic contraction in response to adrenaline. J Nucl Med. 1980 Apr;21(4):384-6. PMID: 7381566.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Визуализирующие методики облегчили диагностику очаговых поражений селезенки при лимфоме Ходжкина, однако увеличение ее размера по данным КТ или МРТ, может быть необоснованно расценено как поражение. Обязательным условием адекватной оценки размеров селезенки является проведение исследования при спокойном эмоциональном состоянии обследуемого.