



Урахус: территория ошибок. Возможности МРТ в диагностике редких опухолей

**Цель:** осветить сложности поиска, и представить возможности лучевых методов диагностики при обследовании редкой патологии - новообразований урахуса.

**Материалы и методы:** пациентка Е., 61 год. Жалобы на примесь крови в моче, эпизодические боли внизу живота. При обследовании по данным УЗИ и цистоскопии выявлено объемное образование мочевого пузыря. На МРТ ОМТ обнаружилось новообразование урахуса. Гистологически:

муцинозная аденокарцинома. Пациентке была проведена передняя экзентерация таза.



**Результат:** на серии МР-томограмм органов малого таза, до и после контрастного усиления, отмечается кистозно-солидное образование в передней стенке мочевого пузыря, пролабирующее в просвет и прорастающее в паравезикальную клетчатку, размерами до 6,8x3,5x4,5см, что было ложно интерпретировано при иных методах обследования как рак мочевого пузыря. В ДВИ признаки ограничения диффузии в нем и интенсивное гетерогенное усиление структуры образования после введения парамагнетика.

Умеренная подвздошная лимфаденопатия справа. Патоморфологически: высокодифференцированная муцинозная аденокарцинома урахуса. Опухоль инфильтрирует слизистую, подслизистую, мышечную оболочки стенки мочевого пузыря и врастает в паравезикальную жировую клетчатку. В связи с большим объемом опухоли и инфильтрацией было принято решение об экзентерации таза - удаление матки с придатками, влагалища, мочевого пузыря, части уретры и нижней трети мочеточников. Заболевание было найдено на сII стадии (pT3aN0M0), что соответствует поздней диагностике онкологии. Однако ранняя диагностика данной патологии малоосуществима, так как жалобы появляются на поздних стадиях, а на ранних пациент не имеет показаний к лучевому обследованию. Рак урахуса на ранней стадии по большей части случайная находка.



**Выводы:** диагностическая способность лучевых методов в случае новообразований урахуса превосходит иные методы диагностики, в том числе инвазивные. Подобная патология сложна в поиске и требует осторожности врачей различных специальностей, в том числе самого пациента для повышения предполагаемых процента выживаемости и качества жизни.

