



ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России
Кафедра лучевой диагностики ИПО

Ультразвуковое исследование с контрастированием в диагностике двухсторонней почечной лимфангиоэктазии

[J Ultrasound](#). 2022 Mar; 25(1): 111–114.

Published online 2020 Sep 4. doi: [10.1007/s40477-020-00529-9](https://doi.org/10.1007/s40477-020-00529-9)

PMCID: PMC8964914

PMID: [32886346](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32886346/)

Contrast enhanced ultrasound for the diagnosis of bilateral renal lymphangiectasia:
literature review and contrast enhanced ultrasound findings

[Simone Guadagni](#),[✉] [Desirée Gianardi](#), [Matteo Palmeri](#), [Niccolò Furbetta](#), [Gregorio Di Franco](#), [Matteo Bianchini](#), and
[Giulio Di Candio](#)

► Author information ► Article notes ► Copyright and License information ► [PMC Disclaimer](#)



Выполнил: ординатор 1-го года
специальности Ультразвуковая диагностика
Кудро Александр Евгеньевич

Введение

- Почечная лимфангиоэктазия – редкая патология, проявляющаяся расширением лимфатических протоков в периренальной и/или перипельвикальной областях почек;
- Встречается у взрослых и детей обоих полов;
- Двухсторонний или односторонний процесс, протекающий, в основном, бессимптомно;
- Дифференциальная диагностика проводится с более распространёнными патологиями, в частности, с поликистозом почек;
- Наиболее эффективные методы диагностики – КТ и МРТ;
- Данная работа исследует эффективность УЗИ с контрастированием в диагностике почечной лимфангиоэктазии

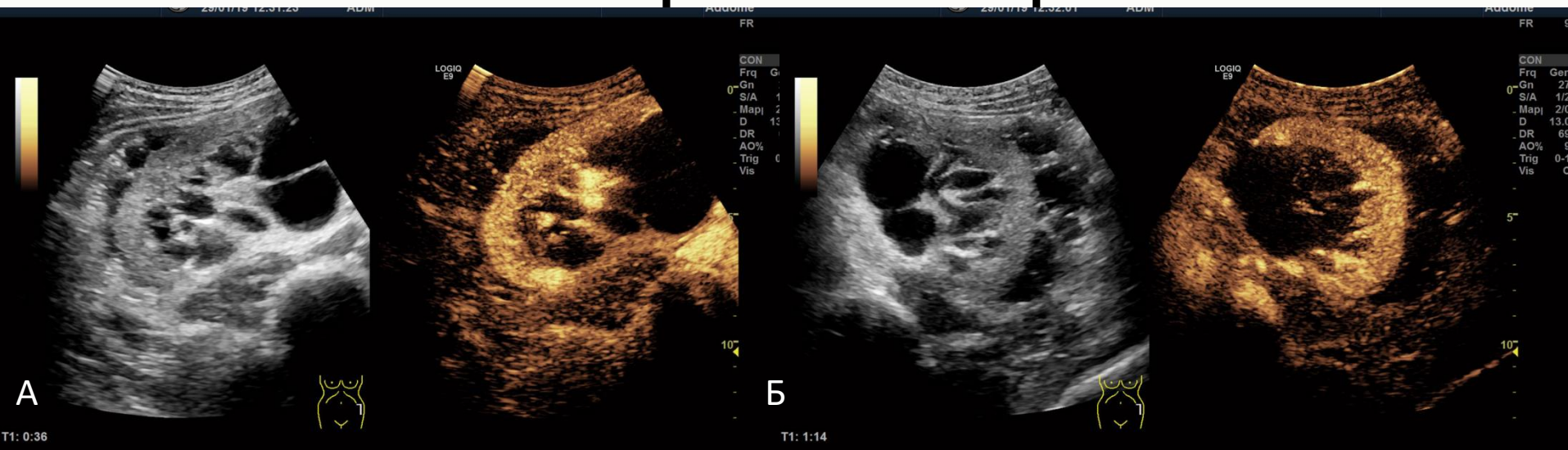
История болезни

- Женщина, 27 лет, обратилась с жалобами на дискомфорт в животе;
- Анамнез жизни: хронические заболевания отсутствуют;
- Физикальное обследование: патология не выявлена;
- Артериальное давление: 130/70 мм.рт.ст.;
- Гемоглобин – 12,2 г/дл;
- Эритроциты – 3.98×10^6 клеток в 1 мкл;
- Тромбоциты – 320 000 клеток в 1 мкл;
- Мочевина – 35 мг/дл, креатинин – 0.8 мг/дл

Диагностика

- При первичном УЗИ заподозрен поликистоз почек;
- Пациент направлен в центр высоко-специализированной медицинской помощи;
- Проведено обследование в В-режиме, ЭДК и ЦДК;
- Проведено УЗИ с применением контраста «Соновью»;
- Ключевые фазы контрастирования:
 - нефрографическая фаза (<70 сек.);
 - поздняя фаза (> 70 сек.)

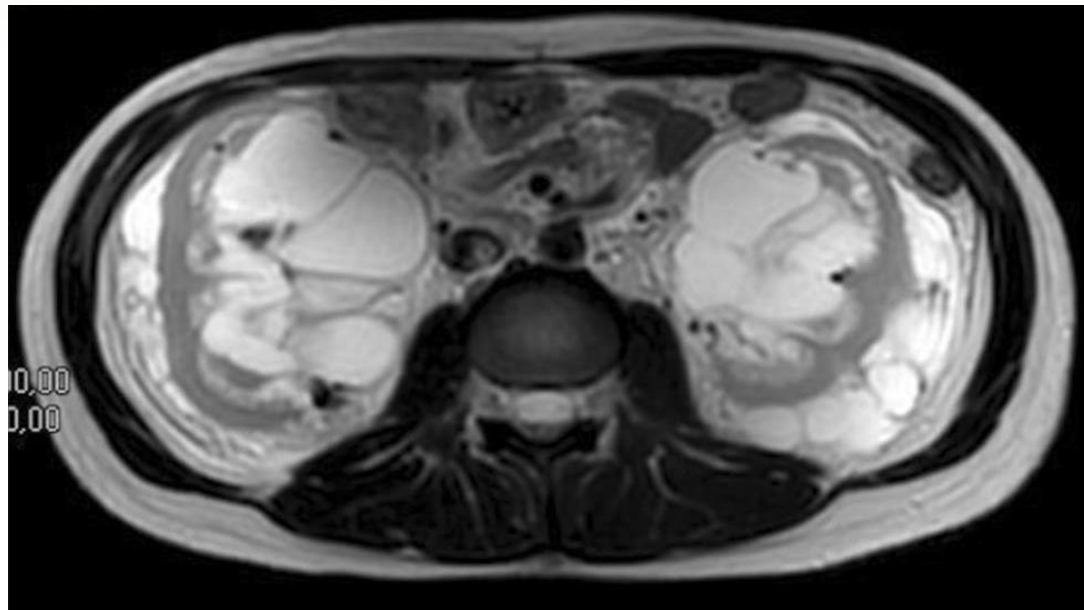
УЗИ с контрастированием правой (А) и левой (Б) почек в поперечном сканировании



- В-режим: множественные периренальные и перипельвикальные кистозные образования, размеры почек - N, кортико-медуллярная дифференцировка - N;
- Режим ЦДК: нормальная васкуляризация, RI – 0,60;
- УЗИ с контрастом: равномерное распределение контраста, ЧЛС не расширена, интрапаренхиматозные кисты отсутствуют, кисты имеют множество перегородок, не накапливают контраст;

МРТ забрюшинного пространства в аксиальной проекции, режим T2-ВИ

- Предположительный диагноз по результатам УЗИ с контрастом: почечная лимфангиоэктазия;
- Заключение МРТ подтвердило диагноз, не добавив новой информации;
- В течение года необходимость в терапии отсутствовала



Периренальные кисты с равномерным гиперинтенсивным сигналом

Почечная лимфангиоэктазия. История вопроса

- Этиопатогенез почечной лимфангиоэктазии до конца не изучен;
- Вероятная причина заболевания – порок развития лимфатической системы;
- В литературе представлено всего 94 случая данной патологии;
- Чаще заболевание встречается у мужчин;
- Обычно процесс двухсторонний (78% от всех случаев);
- Сочетается со следующими заболеваниями:
 - Иммуносупрессия;
 - Гаммапатия;
 - Лейкоз;
 - Венозный тромбоз;
 - Гепатит С

Клиническая картина

- Варьируется от бессимптомного течения до наличия неспецифических симптомов;
- Наиболее частым симптомом является боль в боку, у детей выявляется пальпируемое образование;
- В редких случаях почечная лимфангиоэктазия вызывает асцит, отёк лёгких и плевральный выпот;
- Известны два случая развития почечной лимфангиоэктазии и асцита у пациентов, которым была проведена пересадка почек

Диагностика

- **УЗИ почек в В-режиме:** кистозные образования в периренальной и перипельвикальной областях на фоне неизменённых почек, эхоструктура паренхимы однородная;
- **Режим ЦДК:** ангиоархитектоника не нарушена;
- **КТ:** перипельвикальные/периренальные мультилокулярные кистозные образования низкой плотности (0-20 HU), с тонкими контурами и перегородками, почки имеют нормальные размеры, не накапливают контраст;
- **МРТ:** в паранефрии визуализируются кистозные образования, гипointенсивные в режиме T1-ВИ и гиперинтенсивные в режиме T2-ВИ, в поражённой почке отмечается повышение интенсивности коркового слоя и снижение интенсивности медуллярного слоя на T2-ВИ

Верификация диагноза

- Для подтверждения диагноза может быть осуществлена аспирация с последующим цитологическим исследованием;
- Содержимое представляет собой стерильную жидкость, содержащую лимфоциты (более 90 % состава), белковый и жировой компоненты

Ценность УЗИ с контрастом

- Гексафторид серы не обладает нефротоксичностью, может применяться у людей, имеющих аллергию на йодсодержащие вещества;
- Визуализация кистозных образований в почках, при отсутствии паренхиматозных изменений в паренхиме почек является главным критерием лимфангиоэктазии;
- УЗИ с внутривенным контрастированием может стать уточняющим методом диагностики почечной лимфангиоэктазии в качестве альтернативы КТ и МРТ

Guadagni S, Gianardi D, Palmeri M, Furbetta N, Di Franco G, Bianchini M, Di Candio G. Contrast enhanced ultrasound for the diagnosis of bilateral renal lymphangiectasia: literature review and contrast enhanced ultrasound findings. J Ultrasound. 2022 Mar;25(1):111-114. doi: 10.1007/s40477-020-00529-9. Epub 2020 Sep 4. PMID: 32886346; PMCID: PMC8964914

Спасибо за внимание!