

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

Новообразования тонкой кишки: Иллюстрированный обзор Часть 2

Small Bowel Neoplasms: A Pictorial Review

 Rahul Jasti , Laura R. Carucci

✓ **Author Affiliations**

Published Online: Jun 19 2020 | <https://doi.org/10.1148/rg.2020200011>

Выполнил:
Ординатор кафедры
лучевой диагностики
ИПО
Фоос Глеб Анатольевич

Красноярск 2021

Злокачественные новообразования тонкой кишки

- Первичные злокачественные новообразования тонкой кишки встречаются редко
- Метастатические поражения тонкой кишки встречаются чаще, чем первичная злокачественная опухоль тонкой кишки
- Проявляются поздно с субокклюзией, когда закупорено не менее двух третей просвета кишечника

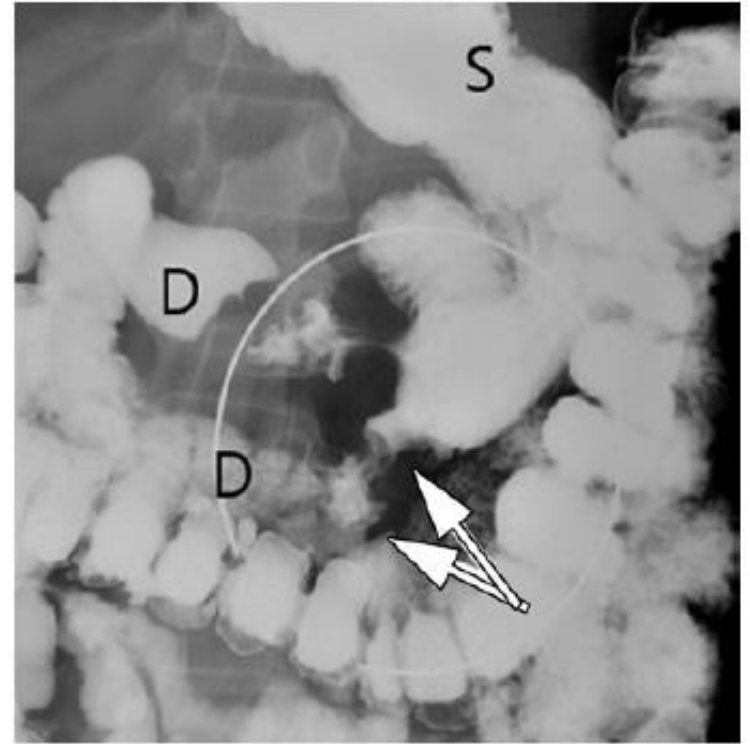
Аденокарцинома

- Первичная аденокарцинома чаще всего возникает в проксимальном отделе тощей кишки или дистальной части двенадцатиперстной кишки
- На КТ поражение может выглядеть как образование с периферическим или эксцентрическим и нерегулярным сужением просвета

Первичная аденокарцинома дуоденоеюнального перехода. КТ с контрастом, аксиальная плоскость(а).
Прицельный снимок при рентгеноскопии(б)



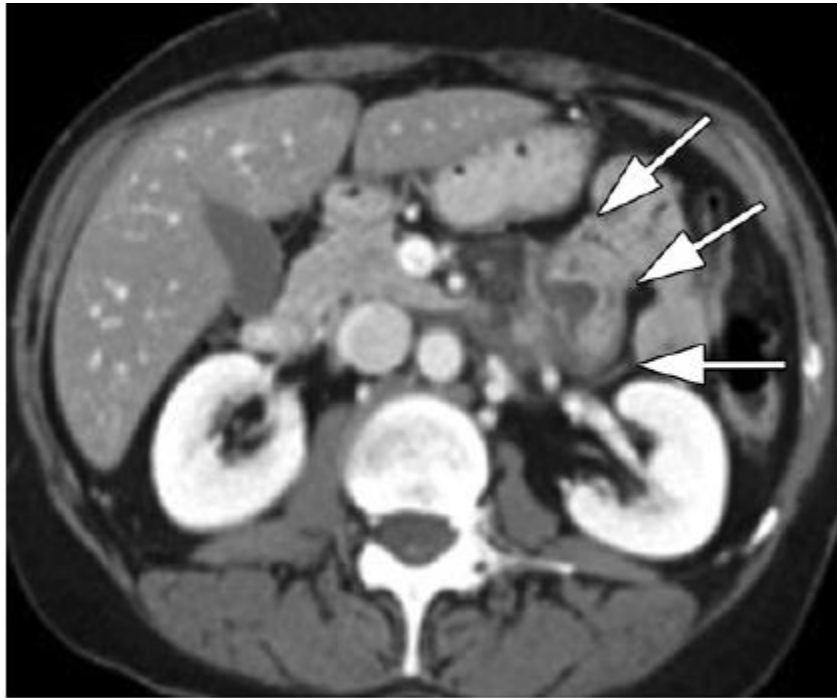
a.



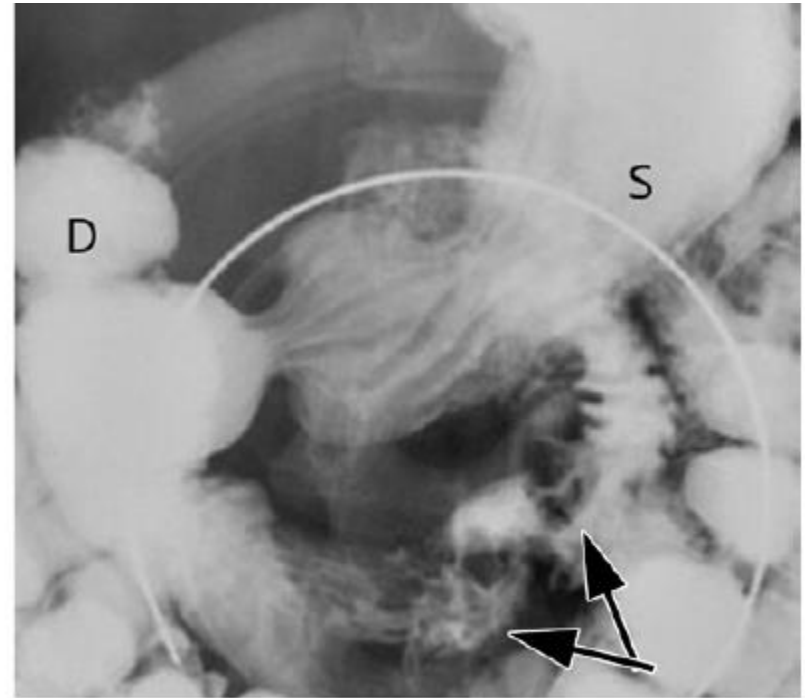
b.

- Образование с нечеткими контурами с неравномерным и неоднородным утолщением стенки (стрелка). Сужение просвета.
- Кольцевидное сужение просвета кишки. D- границы ДПК, S- желудок

Аденокарцинома тощей кишки. КТ с контрастом, аксиальная плоскость(а). Прицельный снимок при рентгеноскопии(б)



a.



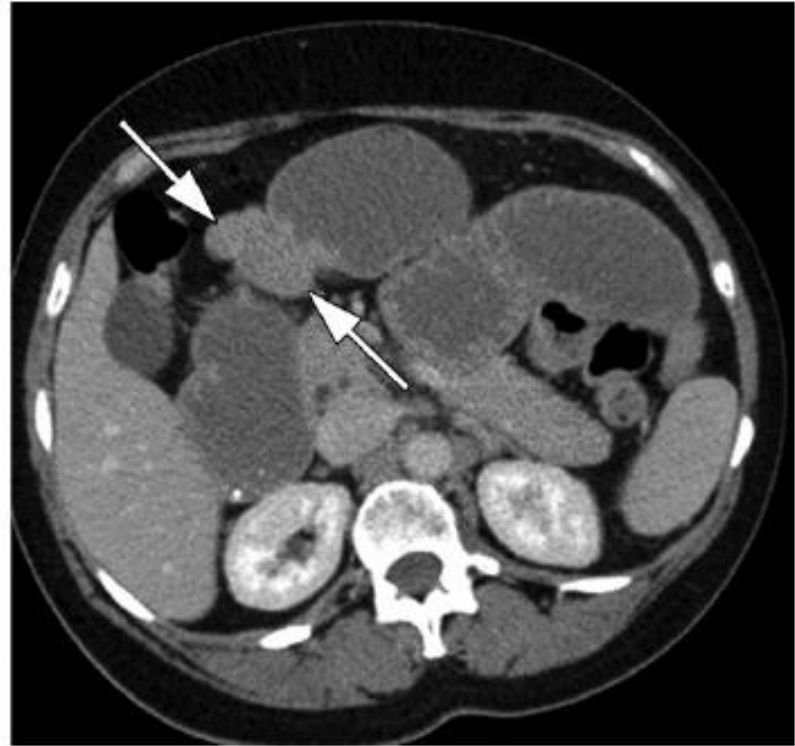
b.

- Неоднородное образование мягких тканей (стрелки) в проксимальном отделе тощей кишки
- Образование с нерегулярным сужением просвета (стрелки), D-ДПК, S- желудок

Непроходимость тонкой кишки из-за аденокарциномы. КТ с контрастом, аксиальная и фронтальная плоскость



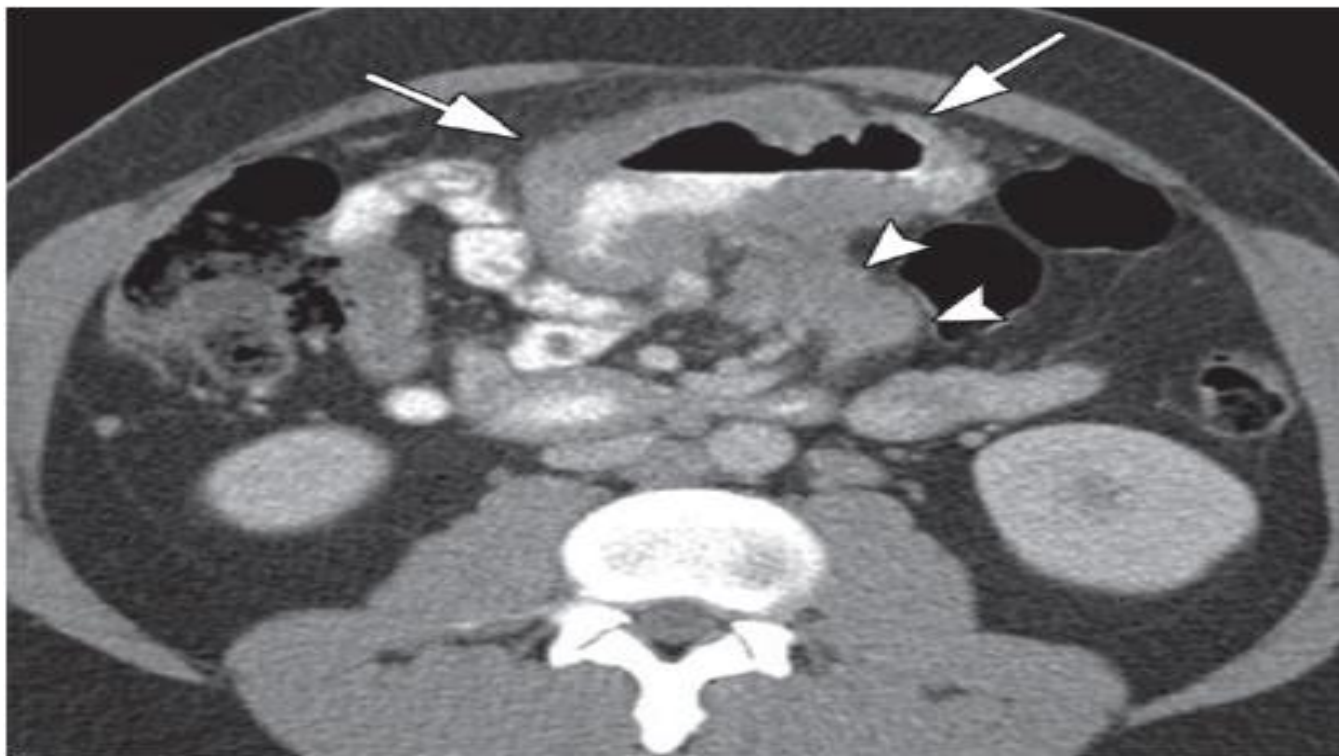
a.



b.

- Кольцевидное образование мягких тканей (стрелки) с заметной дилатацией тонкой кишки

Аденокарцинома тощей кишки. КТ с контрастированием, аксиальная плоскость



- Образование мягких тканей неправильной формы больших размеров с асимметричным утолщением стенки (стрелки) в тощей кишке. Региональная аденопатия (наконечники).

Злокачественная ГИСО

- Визуализация и микроскопические особенности злокачественной ГИСО совпадают с особенностями доброкачественной ГИСО.
- Предикторы злокачественности включают размер более 5 см, кавитацию, экзофитный рост, инвазию соседних структур и метастазирование
- На КТ и МРТ визуализируется как неоднородное образование с участками гипо- или гиперчувствительности, некроза, изъязвления или кровоизлияния

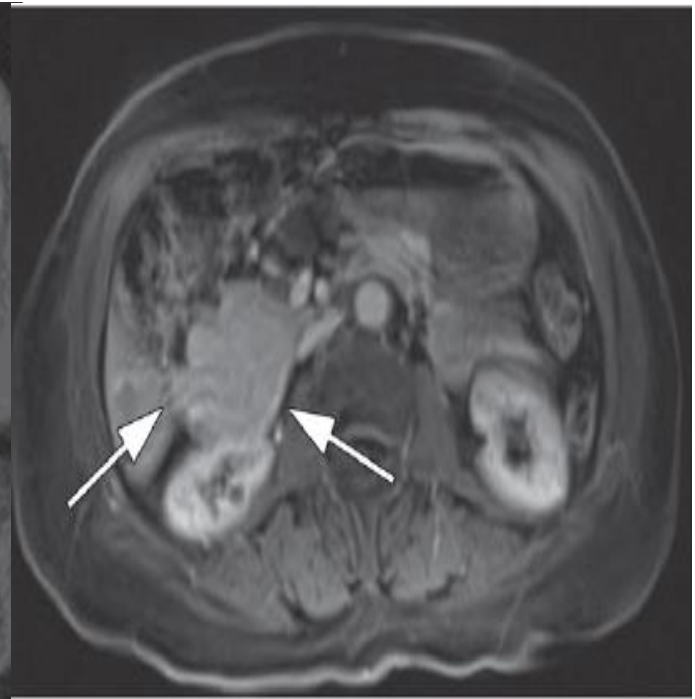
Злокачественная ГИСО двенадцатиперстной кишки. T1 и T2 МРТ-изображения, аксиальная и фронтальная проекция



a.



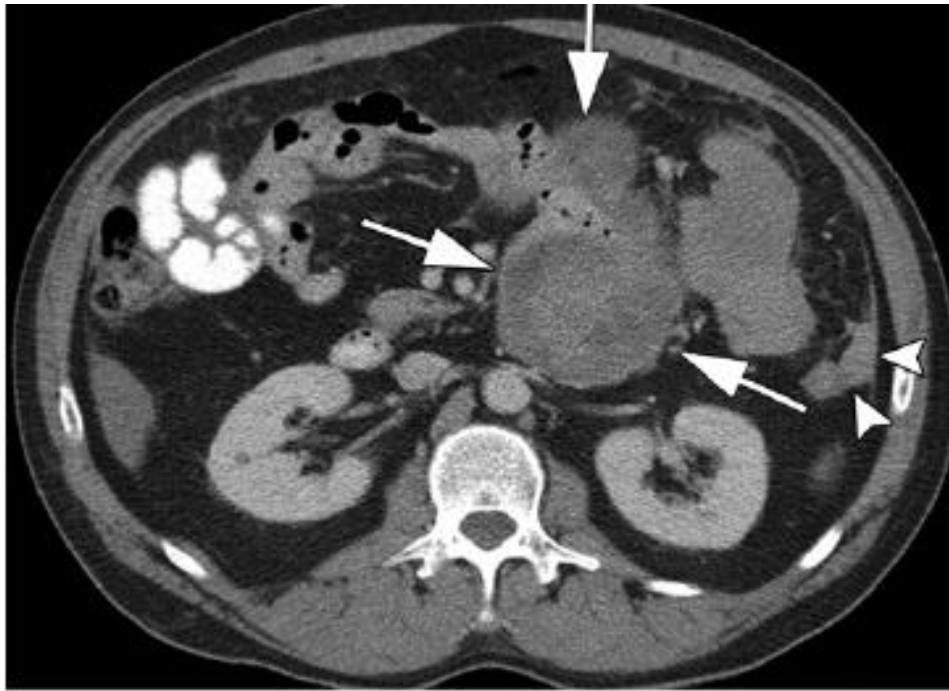
b.



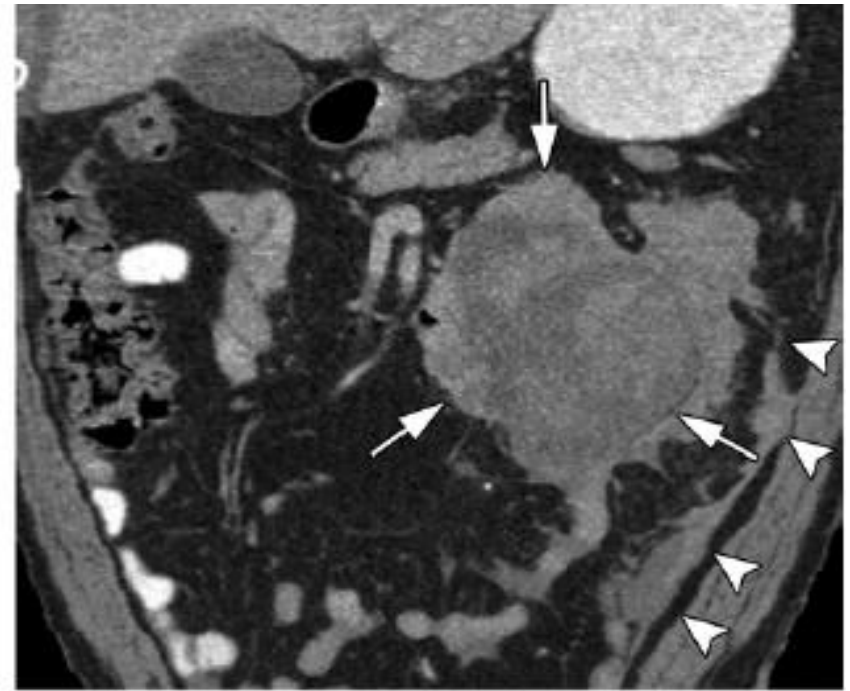
c.

- Объёмное образование в ДПК(стрелки)
- Расширение желчных протоков(наконечник)

Злокачественная ГИСО тощей кишки. КТ с контрастом, аксиальная и сагиттальная плоскость



a.



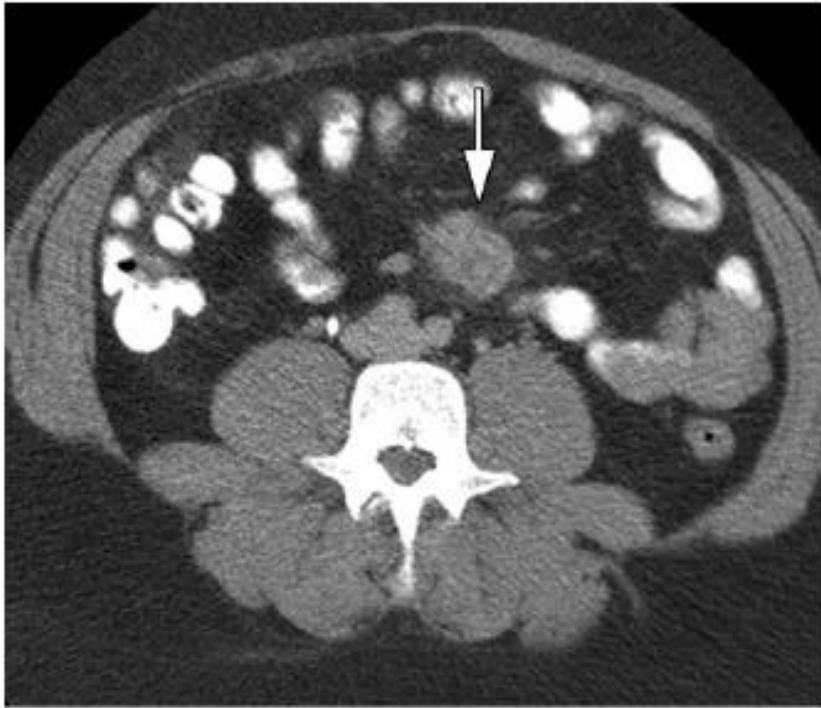
b.

- Неоднородное образование больших размеров(стрелки) с участками некроза. Утолщение стенок брюшины(острие стрелок)

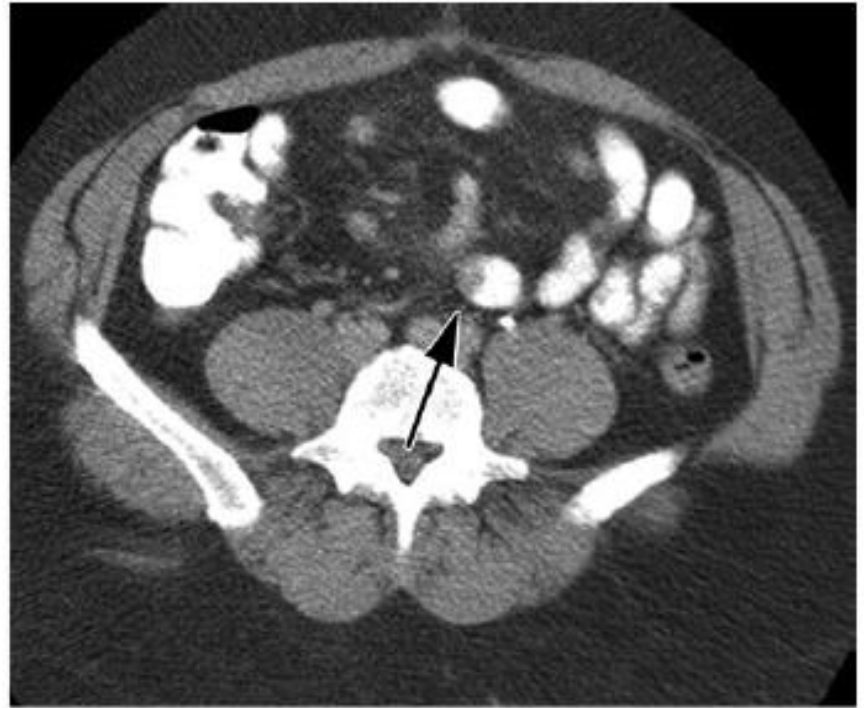
Карциноидная опухоль

- Чаще всего возникает в дистальном отделе подвздошной кишки, дивертикуле Меккеля или аппендиксе
- Образование может содержать кальцификаты
- Может приводить к непроходимости кишечника и ишемии

Карциноидная опухоль подвздошной кишки. КТ с контрастом, аксиальная плоскость



a.



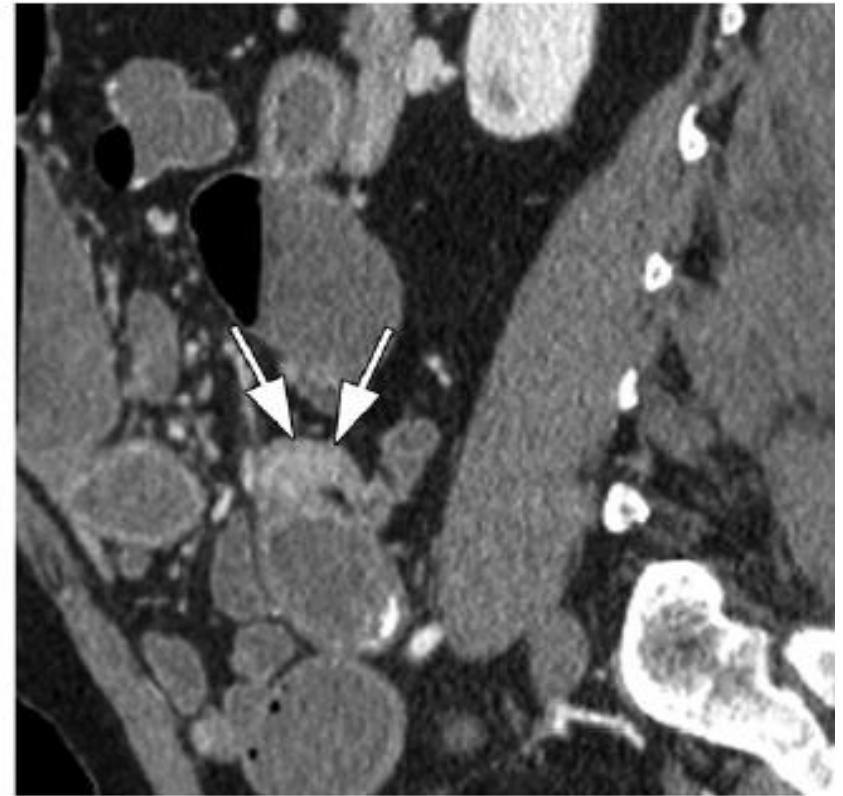
b.

- Дефект наполнения (стрелка в **б**), образование граничит с мягкими тканями брыжейки (стрелка в **а**).

Карциноидная опухоль подвздошной кишки с непроходимостью тонкой кишки. КТ с контрастированием, фронтальная и сагиттальная плоскость



a.



b.

- Образование подвздошной кишки(стрелки) с распространением на брыжейку

Лимфома

- Тонкий кишечник может быть местом локализации первичной лимфомы или может быть вовлечен как часть широко распространенного системного заболевания
- При диагностике первичной лимфомы желудочно-кишечного тракта требуется отсутствие периферической или медиастиальной лимфаденопатии

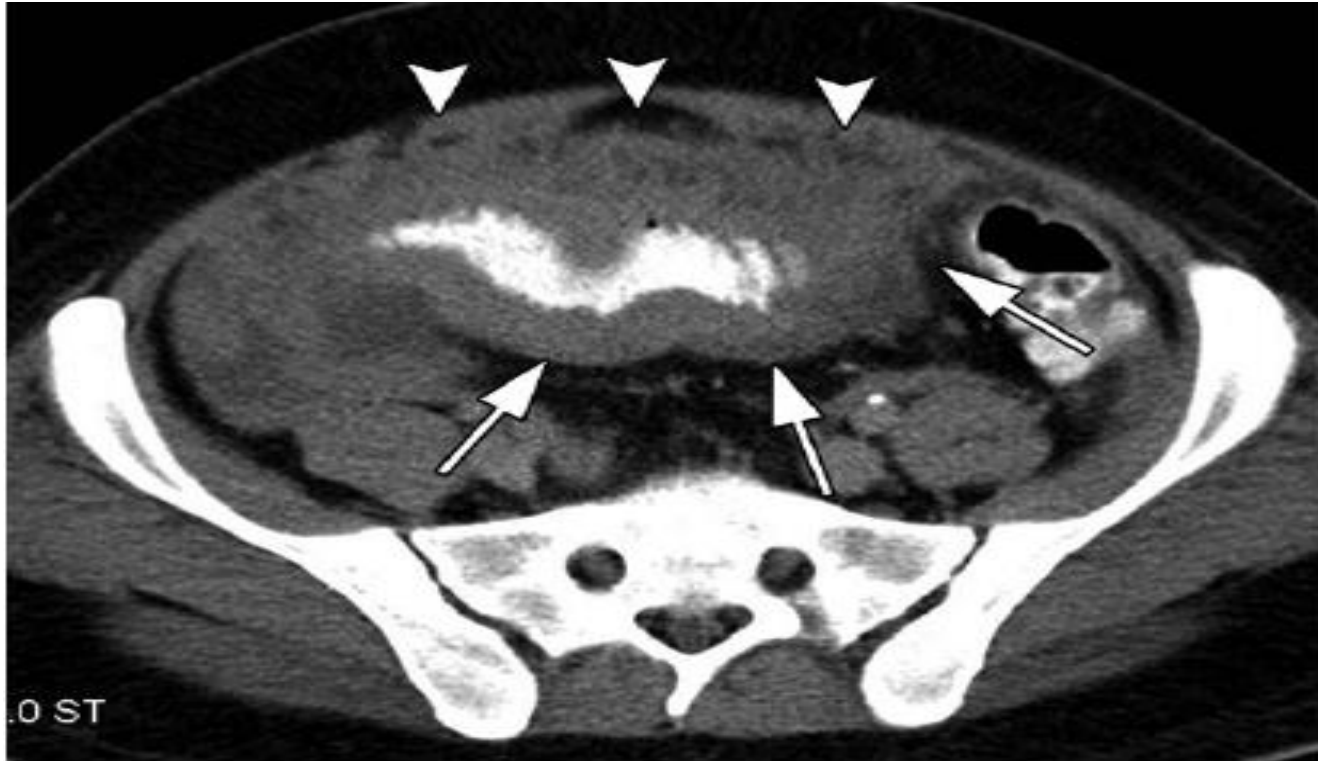
Лимфома

- Рентгенологические формы:
 - Псевдоаневризматическая
 - Полиповидная
 - Эндоэкзоэнтерическая
 - Стенозирующая
 - Брыжеечная форма

Псевдоаневризмальная форма

- Поражает подслизистый и мышечный слои, имеется утолщение стенки
- Просвет кишечника сохраняется

Лимфома подвздошной кишки (псевдоаневризматическая форма). КТ без контраста, аксиальная плоскость



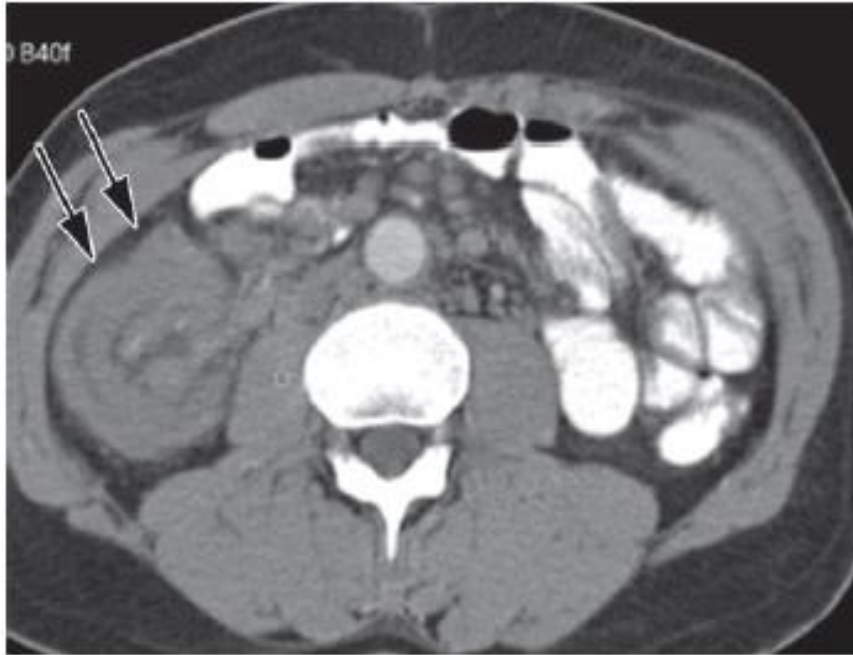
- Утолщение стенки сегмента подвздошной кишки (стрелки). Сдавливание мягких тканей сальника(наконечники)

Полиповидная форма

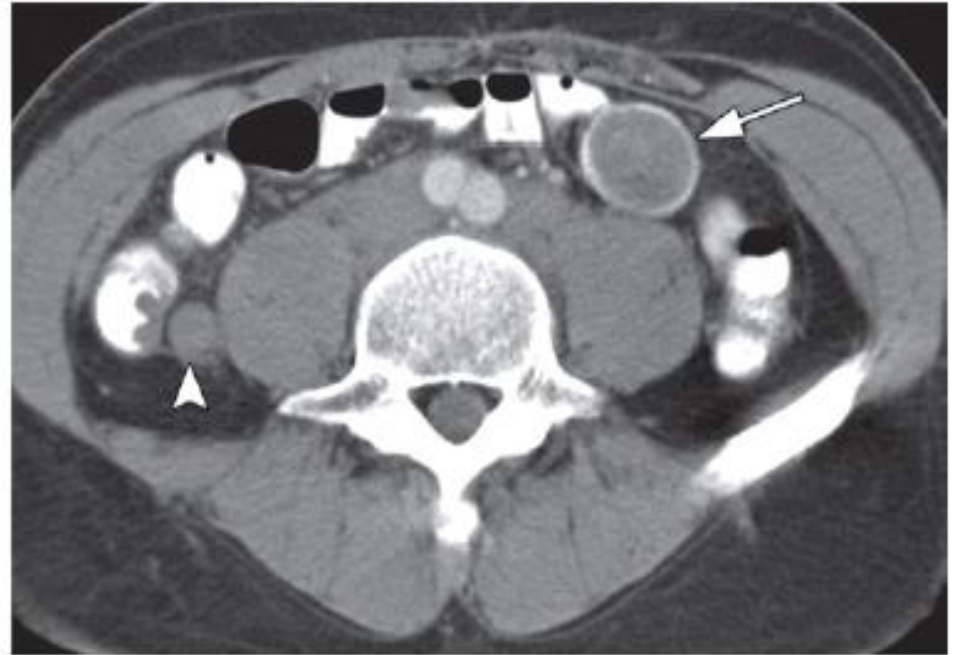
- Представляет собой полиповидное образование, выступающее в просвет тонкой кишки

Мультифокальная лимфома тонкой кишки.

КТ с контрастированием, аксиальная плоскость



a.



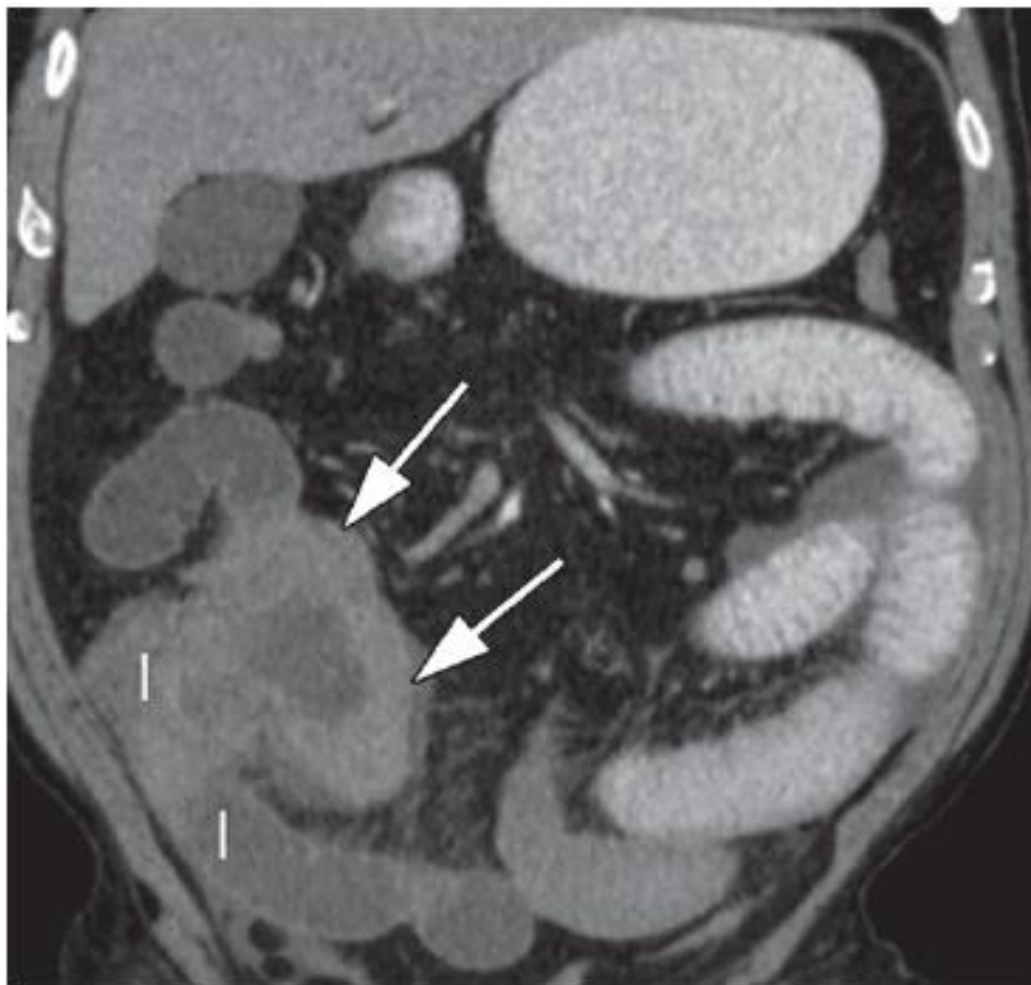
b.

- Утолщение стенки тонкой кишки(стрелки на рис.а) из-за полиповидных поражений. Крупный брыжеечный узел (наконечник на рис.б). Полиповидное образование с четкими контурами(стрелка на рис.б)

Эндоэкзоэнтерическая (полостная) форма

- Выглядит как образование мягких тканей больших размеров, которое сообщается с просветом кишечника и выглядит полостным
- Можно визуализировать закрытое локализованное перфорационное отверстие кишечника в мягкие ткани брыжеечного пространства

Лимфома подвздошной кишки (полостная форма). КТ с контрастом, фронтальная плоскость



- Экзофитное образование больших размеров (стрелки).
Сообщается с просветом кишечника. I – подвздошная кишка

Стенозирующая форма

- Характеризуется наличием значительного количества фиброзной ткани в пораженной стенке тонкой кишки
- Чаще встречается в дистальном отделе двенадцатиперстной кишки

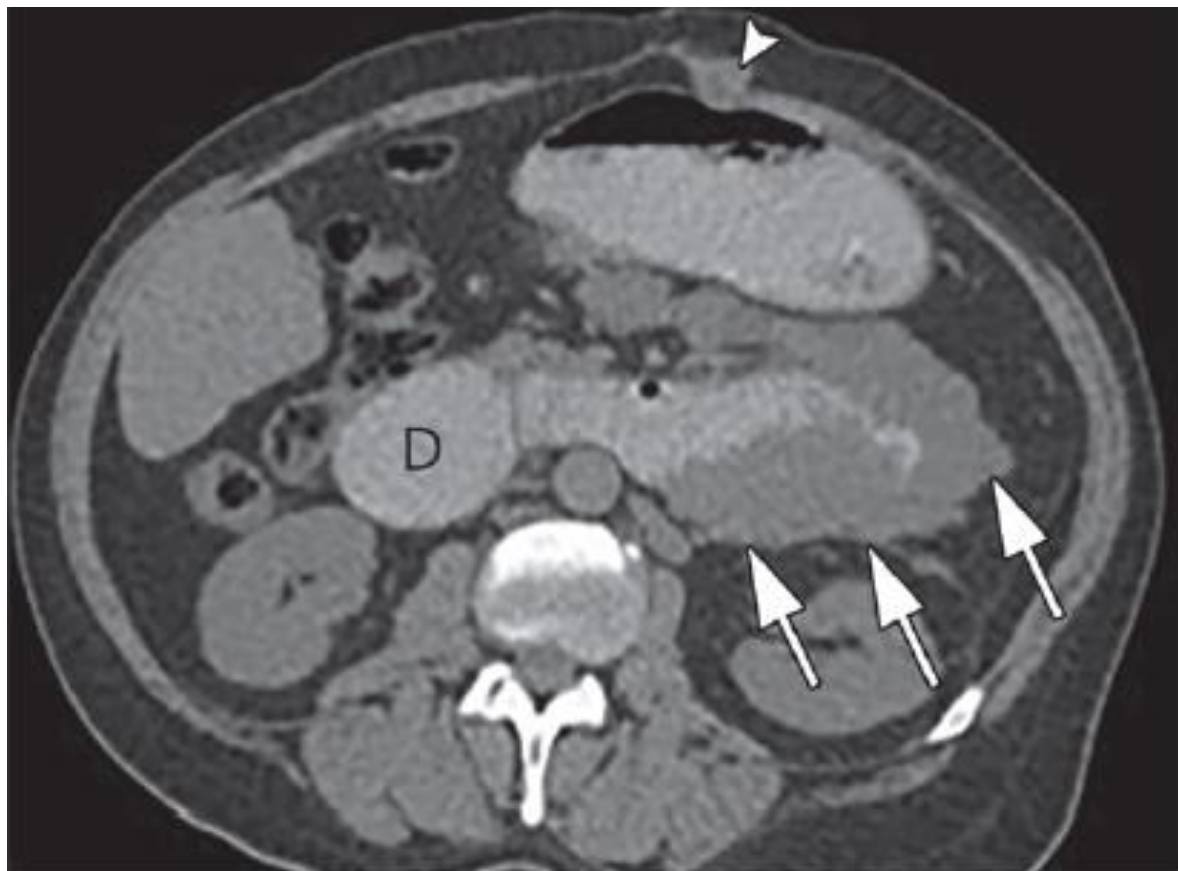
Брыжеечная форма

- Опухоль распространяется от стенки кишечника, через серозную оболочку с вовлечением окружающей брыжейки

Метастазы тонкой кишки

- Метастазы могут достигать тонкой кишки гематогенным путем, прямой инвазией или непрерывным распространением
- На КТ и МРТ метастатические поражения могут быть видны как одиночные или множественные полиповидные внутрипросветные образования или как очаговое утолщение стенки кишечника
- Вызывают сужение просвета

Метастатическое поражение тощей кишки. КТ с контрастом, аксиальная плоскость



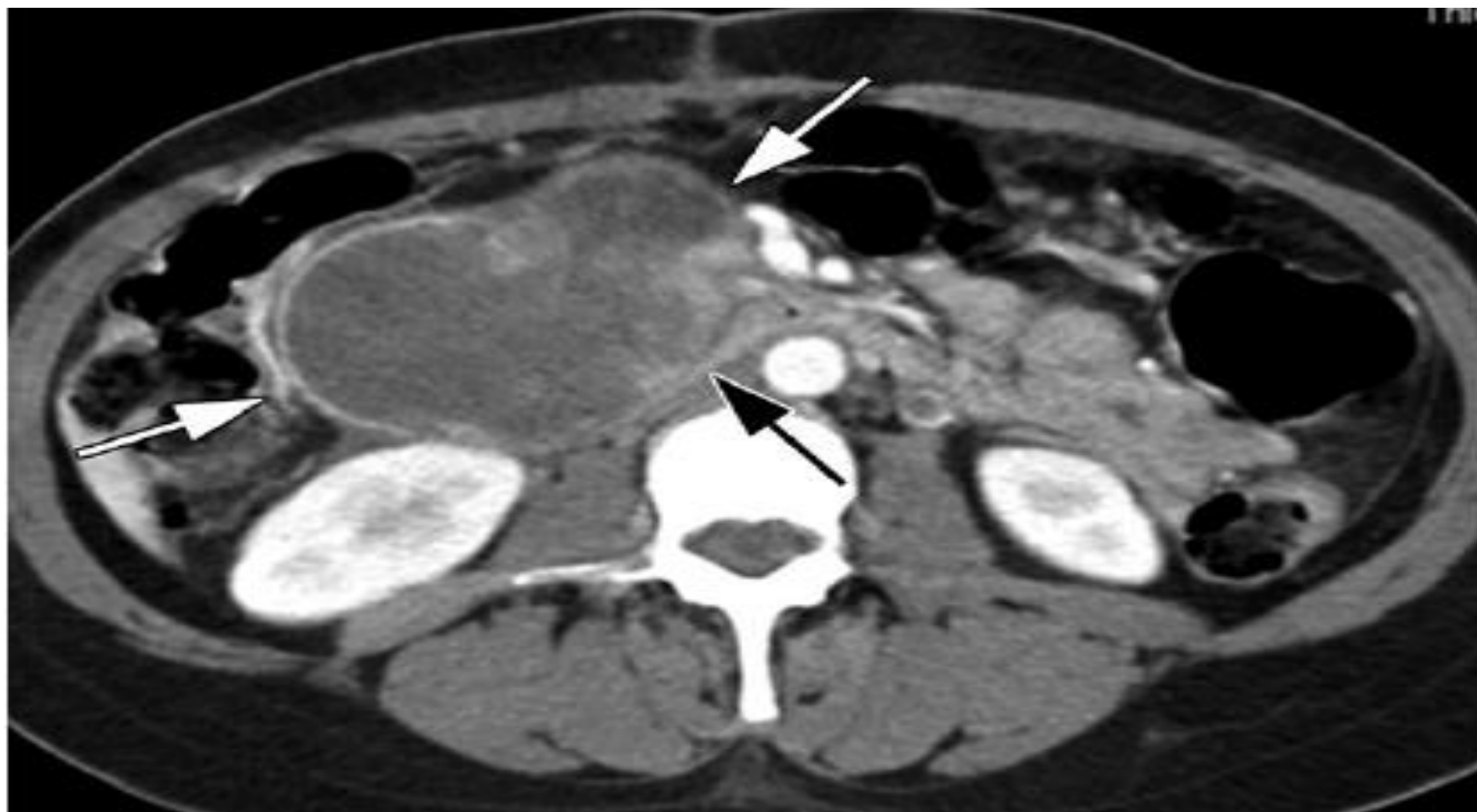
- Образование мягких тканей больших размеров(стрелки), в проксимальном отделе тощей кишки. Сужение просвета с расширением двенадцатиперстной кишки(D) из-за частичной непроходимости. Метастаз в брюшной стенке

Саркома

- Чаще всего встречается в тощей кишке
- На КТ и МРТ саркома тонкой кишки видна как неоднородное образование больших размеров с центральным некрозом

Лейомиосаркома двенадцатиперстной кишки.

КТ с контрастом, аксиальная плоскость



- Неоднородное частично некротическое образование больших размеров (белые стрелки), выходящей из двенадцатиперстной кишки(черная стрелка)

Заключение

- Новообразования тонкой кишки встречаются редко
- Поражения тонкой кишки могут быть идентифицированы или оценены с помощью КТ или МРТ
- Дифференциальная диагностика включает множество доброкачественных и злокачественных новообразований тонкой кишки

Список использованных источников

- Статья URL - <https://doi.org/10.1148/rg.2020200011>

Small Bowel Neoplasms: A Pictorial Review

 Rahul Jasti , Laura R. Carucci

✓ **Author Affiliations**

Published Online: Jun 19 2020 | <https://doi.org/10.1148/rg.2020200011>