

feriți atât între ei, cât și față de cei ai parenchimului normal. Literatura de specialitate subliniază nevoia unor studii ample, concentrate asupra diagnosticului tumorilor renale prin intermediul CEUS.

Concluzii. Abilitatea CEUS de a detecta fluxuri lente, capacitatea de cuantificare în timp real și posibilitățile de postprocesare pot fi considerate argumente ce susțin validitatea metodei în cuantificarea tumorilor renale. Constrângeri în cazul pacienților cu insuficiență renală practic nu există. Cuantificarea curbelor de spălare în cadrul unui lot semnificativ de pacienți ar putea identifica parametrii specifici OCR și CCR.

SENSIBILITATEA METODELOR RADIOIMAGISTICE ÎN DEPISTAREA ETIOLOGIEI HIDRONEFROZEI

Ecaterina CUMPÎTA¹, Andrian BOCANCEA²,

¹USMF N. Testemițanu

²IMSP Spitalul Clinic Republican

Scop: crearea algoritmului radioimagic de diagnosticare imagistică în aprecierea etiologiei hidronefrozei.

Materiale și metode. Pentru realizarea studiului au fost analizate retrospectiv 102 fișe ale pacienților cu hidronefroza, care au fost tratați în secția de Urologie IMSP SCR, în perioada 2010-2011. Au fost luate în considerație următoarele criterii: sexul, vârsta, urgența spitalizării, etiologia, extinderea procesului, tabloul imagistic, tratamentul chirurgical. Pentru aprecierea gradului de severitate a hidronefrozei la acești pacienți s-au folosit investigații radioimagistice, care au constat în: RIR – 51 cazuri (50%), UIV – 38 cazuri (37%), TC, RMN – 23 cazuri (22%), USG – 20 cazuri (19%), scintigrafie – 14 cazuri (13%), pielografie retrogradă – 3 cazuri (2%).

Rezultate. S-a determinat predominarea hidronefrozei preponderent la femei față de bărbați, cu un raport de 2:1. Vârsta a fost cuprinsă în intervalul 21 – 79 de ani. Cei spitalizați planificat au fost de 4 ori mai mulți decât cei spitalizați de urgență. Hidronefroza (așa cum urmează după frecvență) a fost cauzată de: calcul ureteral – 56 pacienți, vas aberant – 38 și strictura joncțiunii pielo-ureterale – 8 pacienți. Din 102 pacienți cu hidronefroza, gradul I a fost stabilit în 8 cazuri, gradul II – în 21 de cazuri, gradul III – în 45, gradul IV – în 28 de cazuri. La 89 (88 %) pacienți a fost stabilită hidronefroza unilaterală, 84 din care au fost operați, nefrectomia fiind aplicată la 35 (48%) pacienți.

Concluzie. Urografia intravenoasă este una dintre cele mai accesibile și informative metode

radioimagistice pentru diagnosticarea factorilor etiologici și a gradului de severitate a hidronefrozei, precizând tipul hidronefrozei (acută, intermitentă, cronică).

MARKERII BIOLOGICI AI RADIAȚIILOR IONIZANTE

Liubov COREȚCHI,

Centrul Național de Sănătate Publică

Posibilitățile limitate ale dozimetriei fizice a radiațiilor ionizante (RI) au pus în evidență necesitatea elaborării metodelor de dozimetrie biologică, bazate pe efectele RI. Markerii biologici ai RI reprezintă niște schimbări cantitative care au loc în sistemele biologice ca urmare a acțiunii lor.

Există o serie de markeri biologici ce caracterizează dependența doză – efect. Însă variabilitatea individuală, valorile considerabile ale parametrilor în organismele neiradiate și dependența de factorii neionizați a patologiei permit de a califica numai unii din mulțimea existentă de markeri ai radiației ionizante ca dozimetre biologice. Astfel, schimbările citogenetice din limfocitele sângelui periferic și rezonanța paramagnetică-electronică (RPE) a smalțului dinților în prezent sunt unicele metode validate pentru biodozimetrie de Agenția Internațională pentru Energie Atomică.

Biodozimetria este o parte componentă a protecției radiologice și, de obicei, se utilizează în cazuri de supraexpunere. În caz de accidente nucleare, iradierea are loc din contul γ -iradierii și a neutronilor. Iradierea este de natură heterogenă. Biodozimetria în caz de accident include metode biofizice, care furnizează informația despre repartizarea dozei și componentul neutronic al dozei, și metode clasice (evaluarea cantității de limfocite, fragmente dicentrice și acentrice, electroencefalografia, markerii biochimici), cu ajutorul cărora se poate de evaluat doza biologică medie. Evaluarea biodozimetrică rămâne o sarcină grea, în special din cauza eterogenității expunerii. Unica cale de soluționare a problemei este determinarea dozei cu ajutorul mai multor tehnologii.

Spre deosebire de metodele de dozimetrie fizică, metodele biodozimetrice, de regulă, nu se utilizează pentru evaluarea dozelor mai mici de 0,1 Gy și, plus la aceasta, asupra lor acționează variabilitatea individuală de radiorezistență.

Imediat după accident, de obicei se utilizează metoda biodozimetrică, bazată pe evaluarea frec-