

Conclusions: L'incidence élevée des cas de cancer rectal supérieur (CRS) et inférieur (CRI), par rapport au cancer rectal moyen, nécessite un diagnostic différentiel rigoureux entre le CRS et le cancer sigmoïde et CRI et le cancer anal, la RMN du petit bassin est la méthode d'imagerie de choix, en raison de l'excellent contraste des tissus mous et l'absence de rayonnement ionisant.

Mots-clés: cancer rectal, RMN du petit bassin, localisation.

Evaluarea chisturilor renale prin tomografie computerizată

Scifos Lina

Catedra de Radiologie și Imagistică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: Scifoslina@gmail.com

Introducere: Bolile renale chistice cuprind un grup heterogen de anomalii congenitale sau dobândite caracterizate prin prezența de chisturi de dimensiuni diferite și în număr variabil, ce afectează unul sau ambii rinichi. Studiul a avut ca scop evaluarea rolului tomografiei computerizate în diagnosticul și caracterizarea chisturilor renale.

Material și metode: Studiul a inclus un număr de 255 de pacienți cu chisturi renale evaluați prin tomografie computerizată cu injectarea intravenoasă a substanței de contrast în perioada 2017-2018, în cadrul Spitalului Internațional Medpark.

Rezultate: Tomografia computerizată a permis evaluarea detaliată a chisturilor renale și gruparea acestora conform clasificării Bosniak în următoarele categorii: I – chisturi simple, necomPLICATE, benigne, bine delimitate, cu conținut hipodens și perete subțire, fără captarea substanței de contrast; II – chisturi cu modificări minime, cu apariția unor pereți în interior, conținut hiperdens sau depuneri de calciu pe membrană sau în interiorul chistului; III – chisturi neclare cu tendință spre malignizare, având membrane îngroșate și depuneri de calciu asimetrice sau captare de contrast la nivelul componentelor solide; IV – neoplasme chistice maligne cu aspect heterogen, contur neclar și captare de contrast la nivelul porțiunilor solide. Din totalul de 255 de pacienți investigați, 106 (41,56%) au avut chisturi renale de tip Bosniak I, 68 (26,66%) – chisturi renale tip Bosniak II, 35 (13,72%) – chisturi renale tip Bosniak III și 46 (18,04%) – chisturi renale tip Bosniak IV.

Concluzii: Tomografia computerizată a relevat detalii importante referitor la numărul, localizarea și dimensiunile chisturilor renale, precum și caracterizarea acestora conform clasificării Bosniak în funcție de atenuare, prezența calcificărilor, septărilor și captarea substanței de contrast.

Cuvinte-cheie: chisturi renale, tomografie computerizată, diagnostic diferențial, clasificarea Bosniak.

Incidența modificărilor ultrasonografice renale în pielonefritele acute

Malancea Lidia

Catedra de Radiologie și Imagistică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: naomi.lidia@gmail.com

Introducere: Ultrasonografia este metoda utilizată în determinarea modificărilor structurale renale. În pielonefritele acute se pot determina dimensiuni renale normale sau mărite, parenchimul renal cu grosime normală sau mărită, reducerea diferențierii cortico-medulare și scăderea ecogenității renale. Studiul a avut ca scop determinarea ultrasonografică a incidenței modificărilor renale la pacienții cu diagnosticul prezumtiv sau stabilit de pielonefrită acută.

Material și metode: Explorarea renală s-a efectuat cu sonda convexă cu frecvența de 3,5MHz. Au fost investigați 50 de pacienți cu vârsta cuprinsă între 20 și 60 de ani, care aveau indicația medicului urolog pentru efectuarea examenului ultrasonografic. Raportul dintre bărbați și femei a fost de 1:2,3. Toți pacienții au prezentat diverse manifestări clinice precum sindromul inflamației locale (durerea lombară), sindromul inflamației generale (febră, frisoane, hipertranspirații), simptome sugestive infecției urinare (disurie, micțiuni imperative, dureri pubiene asociate cu actul micțional), leucocite și bacterii în urină, depistate la analiza generală de urină, leucocitoză și creșterea VSH-ului.

Rezultate: Dintre 50 de pacienți investigați, 10 (20%) pacienți aveau rinichi cu aspect ultrasonografic normal, iar 40 (80%) pacienți au demonstrat diverse modificări cum ar fi diferențierea cortico-medulară incertă, îngroșarea parenchimului renal sau creșterea dimensiunilor renale (longitudinale și transversale).

Concluzii: Vârsta variată a pacienților denotă că infecțiile urinare sunt caracteristice oricărei vârste, femeile fiind de 2 ori mai susceptibile decât bărbații. Lipsa modificărilor ultrasonografice nu indică absența pielonefritei acute, însă prezența lor reflectă o gravitate mai mare sau un stadiu avansat al patologiei.

Cuvinte-cheie: ultrasonografie, pielonefrită acută, modificări renale, infecție urinară.