

## ROLUL TOMOGRAFIEI COMPUTERIZATE ÎN DETERMINAREA MODIFICĂRILOR PANCREASULUI LA COPIII CU FIBROZĂ CHISTICĂ

Iu. CRÎJANOVSKI,  
Centrul Medical Excellence

**Scopul studiului:** examinarea pancreasului prin tomografie computerizată pentru estimarea modificărilor pancreatice caracteristice fibrozei chistice la copii.

**Material și metode.** Metodologia studiului: realizarea examenului pancreasului prin tomografie computerizată (TC) la 16 pacienți cu vârsta de 5-18 ani cu fibroză chistică. Examenul prin TC spiralată multiplanară a pancreasului a permis evaluarea dimensiunilor glandei și a modificărilor de structură.

Fibroza chistică (FC) este cea mai frecventă patologie ereditară, fiind condiționată de disfuncția regulatorului transmembranar al fibrozei chistice (CFTR), cu rol de canal pentru transportul ionilor de clor. Acest defect determină o viscozitate excesivă a secrețiilor glandelor exocrine, ca urmare se dezvoltă modificări ale mai multor sisteme și organe, cum ar fi sistemul respirator, aparatul digestiv, sistemul reproductiv. Simptome gastrointestinale apar la 85-90% din copiii cu fibroză chistică

Afectarea pancreatică este un proces patogenic important în realizarea clinică a fibrozei chistice, fiind caracterizată de insuficiență pancreatică exocrină, care se dezvoltă la 85-90% din pacienții cu FC din perioada sugarului și provoacă steatoree, flatulență, dureri abdominale.

Denumirea maladiei de fibroză chistică reflectă modificările caracteristice ale pancreasului, care se creează prin fenomene de substituție a țesutului pancreatic exocrin cu țesut fibros și adipos. Leziunile pancreatice sunt rezultatul obstrucției canalelor excretorii de secreții vâscoase. Procesele inflamatorii și de atrofiie din pancreas la pacienții cu fibroză chistică sunt bine identificate prin explorări imagistice de tomografie computerizată spiralată. În cazul în care diagnosticul de FC este dubios, constatările determinate la examenul imagistic al pancreasului pot fi utile pentru confirmarea maladiei.

## EFICIENȚA DIAGNOSTICULUI IMAGISTIC AL PATOLOGILOR PROSTATEI PRIN METODA TRANSRECTALĂ

P. GAȘCO, M. EFTODI,  
IMSP Centrul Republican de Diagnosticare Medicală

**Scopul lucrării:** demonstrarea utilității ecografiei transrectale în depistarea patologiilor prostatei.

**Material și metodă.** Studiul retrospectiv a inclus 635 pacienți (primari – 498, repetați – 137) cu vârsta de la 20 până la 70 de ani, în anul 2011 – 2012. Examinările s-au efectuat la aparatele *Aloka SSD-1400*, *General Electric Logiq E9*, sondă biplan, în baza extraselor-trimitere a medicilor-specialiști în urologie.

**Rezultate.** Din numărul total de pacienți examinați, 4 (0.62%) s-au dovedit a fi fără patologie organică a prostatei; schimbări difuze la prostată s-au depistat la 127 (20%) pacienți; 2 (0.31%) au avut abces al prostatei. În tot studiul au predominat pacienții cu hiperplazia nodulară benignă (adenomă) a prostatei – 435 sau 68%. În 24 (3.77%) de cazuri s-a stabilit diagnosticul de formațiune malignă a prostatei. Formațiuni lichidiene (chisturi) s-au depistat la 18 (2.8%) pacienți; la 27 (4.2%) s-au depistat alte patologii.

După categoriile de vârstă, patologiile s-au dezinat aproximativ la fel ca în studiile descrise în literatura de profil, devierea procentuală fiind neînsemnată.

Un număr de 20 de pacienți au fost examinați la aparatul *General Electric Logiq E9*, folosind examinarea Doppler, 10 dintre ei cu hiperplazie nodulară benignă. La 4 pacienți cu hiperplazie nodulară benignă a prostatei, cu vârsta 45-50 de ani, s-a constatat, prin explorarea Doppler, o hiperirigație arterială la nivelul arterelor uretrale. La 6 pacienți cu vârsta mai mare de 60 de ani, prin explorarea Doppler irigația la nivelul grupului arterial uretral s-a constatat a fi mai slabă (în rezultatul colabării vasculare).

Zece bolnavi cu suspecție la formațiune malignă a prostatei au fost examinați prin metoda Doppler. În aceste cazuri, la ecografia codificată color vascularizarea tumorală a prezentat câteva aspecte: hiperirigație difuză, hiperirigație focală intratumorală. În două cazuri cu tablou ecografic de sectoare necrotizate, semnalul Doppler a fost absent.

**Concluzii.** Ecografia transrectală este metoda de elecție în diagnosticul leziunilor prostatice. Relativă accesibilitate, relația cost/eficiență, obținerea rapidă a informației și posibilitatea repetării multiple, lipsa nocivităților pune examinarea ecografică transrectală, cu folosirea examenului Doppler, pe prim-plan în diagnosticul formațiunilor tumorale ale prostatei.