

Novák M., Ferda J.

RDG kl., FN, Plzeň

Výpočetně tomografická (CT) angiografie - možnosti praktického použití v klinické praxi (VS)

Cíl: Zjistit použitelnost výpočetní tomografie pro zobrazení cév se zřetelem na nejpříhodnější oblasti vhodné pro tento způsob vyšetření.

Materiál a metodika: Vyšetření byla prováděna na přístroji Twin II (Elsint). Vyšetřovací protokoly se liší podle oblasti zájmu:

Krkavice - šířka vrstvy (SW) 2.7 mm - interval vrstev (SE) 1.5 mm - pitch 1,5 - délka skenu cca 14 sec.

Mozek - SW 1 mm, SE 0.5 mm, pitch 1, délka 30 sec.

Aorta - SW 5 mm, SE 2,5 mm, pitch 1,5 - délka 15 - 30 sec.

Břišní cévy - SW 2,7 mm, SE 1,5 mm, pitch 1,5 - délka 15 - 30 sec.

Kontrastní látka byla podávána v množství 65 - 120 ml (300 mgI/ml). Průtok ml/sec 2,5 - 4. Předstřik k.l. byl stanoven vždy za pomoci bolus-timing.

Výsledky: Angiografické obrazy byly zpracovávány technikou MIP, takto získané obrazy byly hodnoceny spolu se zdrojovými transverzálními řezy. Dosud bylo vyšetřeno 44 pacientů, z toho 42 obrazů bylo dokonalých až výborných, u 2 byly výsledky nedokonalé pro špatnou spolupráci pacienta.

Závěr: Angiografie výpočetní tomografií je dobře akceptabilní pro zobrazení a hodnocení extrakraniálních úseků krkavice, hrudní a břišní aorty, hlavních kmenů viscerálních tepen a mozkových tepen včetně třetích úseků. V těchto případech je schopná nahradit DSA.

Obenberger J., Seidl Z., Směkal L.

Odd. CT při neurol. kl., VFN, Praha

Falešně negativní nativní CT nález ve vývoji mozkové ischemie (VS)

Cíl práce: Poukázat na tzv. „fogging effect“ v nativním CT obraze mozku. Dochází při něm k paradoxnímu zamaskování patologického nálezu hypodenzity u cévní mozkové příhody (CMP). Příčinou tohoto efektu je vytvoření neovaskulární sítě potřebné pro úklidovou činnost makrofágů.

Materiál a metodika: „Fogging effect“ jsme diagnostikovali na CT a monitorovali jako přechodný nález u nemocného po CPM v povodí arteria cerebri media. Práce podrobně analyzuje a beze zbytku vysvětluje dynamicky se vyvíjející klinickou symptomatologii našeho nemocného.

Výsledky a závěr: „Fogging effect“ může být zdrojem mylné klinické interpretace CT nálezu, je nutné o jeho existenci vědět. V případě diagnostické nejistoty, kterou je nápadný rozpor mezi klinickou a CT diagnózou, nutno zvážit aplikaci kontrastní látky nitrožilně a to i za cenu možného přechodného zhoršení perifúzních poměrů. Kontrastní zvýraznění ischemického ložiska pak jednoznačně prokazuje rozsah malacie a její uložení.

Oktábcová L., Bohutová J., Třebický F., Petera J.

RDG kl., FN, a Ústav radiač. onkol., Praha-Bulovka

Naše zkušenosti s dilatací stenózy při karcinomu jícnu balonkovým katetrem před intraluminální brachyradioterapií (VS)

Cíl: Dilatace nádorových stenóz jícnu balonkovým katetrem patří mezi metody intervenční radiologie, o nichž jsme už v minulosti opakovaně referovali. Cílem sdělení je upozornit na možnost využití této metody při plánování a provádění intraluminální brachyradioterapie u výrazných maligních stenóz jícnu.

Materiál a výsledky: Výkon se provádí v lokální anestezii. Volba balonkového katetru závisí na rozsahu a těsnosti stenózy. Cílem je rozšířit stenózu na 10 mm, což je šíře radioterapeutického instrumentária. Po skončení dilatace je v místě ponechán dlouhý vodič, po kterém se pak cíleně zavede trubice o průměru 10 mm do oblasti, která bude intraluminálně ozářena.

Výkon jsme dosud provedli u 20 nemocných. Radioterapeutické výsledky jsou dobré.