

Maja Mušič

Radiološka diagnostika tumorjev jajčnika

POVZETEK

Spremembe na jajčnikih so običajno naključno odkrite z transvaginalno UZ preiskavo. V primeru, da spremembe ne moremo natančno opredeliti, nam preiskava z magnetno resonanco lahko poda dodatne informacije, s katerimi se lahko odločimo o naravi spremembe. Za oceno razširjenosti maligne bolezni je najbolj primerna preiskava z računalniško tomografijo.

UZ PREISKAVA:

Spremembe jajčnikov so najbolj pogosto odkrite naključno ob ginekološkem pregledu z transvaginalnim ultrazvočnim (UZ) pregledom. Kljub dejstvu, da je večina sprememb benigne narave, je na podlagi izgleda večkrat težko opredeliti naravo spremembe.

Najprej je potrebno opredeliti, ali vidna sprememba pripada jajčniku, ali leži izven njega. Potrebno je razlikovati med solidnimi in cističnimi spremembami, pri cističnih spremembah je potrebno razlikovati med enostavnimi cistami, kompleksnimi cistami in cističnimi spremembami s solidnimi vključki.

Enostavna cista ima UZ tanko steno, posteriorno akustično senco in nima notranjih odbojev. V njej ni prisotnih solidnih vključkov ali doplerjevih signalov. Enostavne ciste so najpogosteje vidne pri premenopavzalnih ženah, in predstavljajo t.i.folikularne ciste, pri postmenopavzalnih ženah v manjšem odstotku lahko predstavljajo benigni cistadenom. Pri enostavnih cistah nad velikostjo 5 cm se priporočajo letne kontrole, nad velikostjo 7 cm pa je potrebna dodatna diagnostika, npr. preiskava z magnetno resonance (MR).

Kadar so v cistah prisotna septa, neenakomerne zadebelitve sept (>3 mm, nodularne zadebelitve, solidne komponente (vegetacije) ali znaki doplerske prekrvavitve, moramo pomisliti na maligno alteracijo. V teh primerih je potrebna nadaljna diagnostika.

Potrebno je poudariti, da ima transvaginalna UZ preiskava svoje omejitve. Organi medenice so vidni samo do določene globine, pri spremenjenih anatomskih razmerah, npr. večji miomi ali meteorizem ne prikažemo celotnih rodil, saj le ti delno ležijo izven vidnega polja transvaginalne sonde.

UZ preiskava je široko dostopna, hitro izvedljiva in relativno poceni. Pri tej preiskavi ni škodljivega rentgenskega sevanja. Preiskava je odvisna od preiskovalca in njegove izkušnosti.

PREISKAVA Z MAGNETNO RESONANCE (MR)

Preiskava z MR je odlična metoda za oceno sprememb v medenici. Poda nam natančne informacije o organih male medenice: maternice, ovarijev, sečnega mehurja, bezavk in prisotnosti patoloških sprememb v njih. Sama izvedba preiskave (protokol) je odvisna od zastavljenega vprašanja oz organa, ki ga preiskujemo. Zato je potrebno natančno opredeliti klinično vprašanje. Za oceno prekrvavitve oz. obarvanja vedno uporabimo paramagnetno i.v. kontrastno sredstvo. Pri MR preiskavi lahko zanesljivo opredelimo benigne spremembe in tako prihranimo nepotrebne kirurške posege, od t.i. border-line oz. malignih sprememb.

Najpogostješi tumorji jajčnikov so epitelijski. Običajno so cistični (eno ali multilokularni). Kadar vidimo neenakomerno zadebljena septa (debeline nad 3 mm) ali solidne vključke, ter predele nodularnega obarvanja, enako kot pri UZ preiskavi, moramo pomisliti na maligno alteracijo.

Tumorji jačnikov, ki izhajajo iz germinalnih celic (zreli ali nezreli teratom) vsebujejo predele maščobe, ki jo na preiskavi z MR lahko prepoznamo. Področja kalcinacij lažje ocenimo na CT preiskavi. V maligno spremenjenih teratomih običajno vidimo kompleksne cistične mase z solidnimi vključki.

Tumorske formacije, ki izhajajo izven jajčnikov, so bolj verjetno benigne narave: ekstrauterino ležeči miomi, peritonealne inkluzijske ciste, endometriomi, hidrosalpinksi.

Preiskava z MR nam pove natančno lego in velikost in pripadnost tumorja. Glede na izgled lahko ocenimo, ali gre za benigne, border-line ali maligno spremenjene tumorje. Opredelimo lahko tudi odnos oz. Vraščanje v sosednje organe. Prisotnost ascitesa, patološko spremenjene bezgavke, področja nekroze in peritonealni depoziti so znaki, ki nam govorijo o malignosti spremembe.

PREISKAVA Z RAČUNALNIŠKO TOMOGRAFIJO (CT):

S CT preiskavo prikažemo celoten trebuh in prsni koš. Natančno lahko ocenimo razširjenost bolezni. Poleg tega lahko izključimo tudi drugo patologijo. Preiskava je pomembna za odločitev o načrtovanju zdravljenja. Prisotnost bolezni v mezenteriju, zgornjih paraaortalnih bezgavkah, hepatoduodenalnem ligamentu, v omentalni burzi napoveduje neuspešno popolno kirurško odstranitev bolezni.

ZAKLJUČEK

Naključno najdene spremembe na jajčnikih so tako pri premenopavzalnih, kot tudi pri postmenopavzalnih ženskah večinoma benigne narave. UZ preiskava je običajno prva preiskava, s katero spremembo najdemo in začetno opredelimo. Za natančnejši prikaz, ter za prikaz sprememb v medenici, ki jih z UZ preiskavo ne vidimo, je primerna MR preiskava. CT preiskava je najbolj primerna za oceno razširjenosti sprememb in potrebna za odločitve o načrtovanju zdravljenja.(8)

LITERATURA

1. Iyer VR, Lee SI. MRI, CT, and PET/CT for ovarian cancer detection and adnexal lesion characterization. *AJR Am J Roentgenol.* 2010;194(2):311-21.
2. Nicolet V, Carignan L, Bourdon F, Prosmann O. MR imaging of cervical carcinoma: a practical staging approach. *Radiographics.* 2000;20(6):1539-49.
3. Spencer JA, Forstner R, Cunha TM, Kinkel K, Sub-Committee EFI. ESUR guidelines for MR imaging of the sonographically indeterminate adnexal mass: an algorithmic approach. *Eur Radiol.* 2010;20(1):25-35. 4 <http://www.radiologyassistant.nl>