

МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ С КОНТРАСТНЫМ УСИЛЕНИЕМ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА СУСТАВОВ КИСТИ

Ходжибекова Ю.М., Застеба Т.А., Накибова Н.С.

Ташкентская Медицинская Академия, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования: применение магнитно-резонансной томографии (МРТ) с контрастным усилением для дифференциации внутрисуставной жидкости и измененной синовии при ревматоидном артрите суставов кисти.

Материалы и методы: МРТ суставов кистей проводилась на аппарате «Магнетом Опен-Вива» (Siemens) с напряженностью магнитного поля 0,2 Тесла в коронарной проекции с использованием гибкой радиочастотной катушки для исследования суставов кистей в нейтральном положении больного на спине. Осуществлялось внутривенное введение 20 мл контрастного вещества – Гадотеридола. Время между введением контрастного вещества и дальнейшем МРТ-исследованием составило 4-6 минут (ранняя постконтрастная фаза) и 20-30 минут (поздняя постконтрастная фаза).

Исследование было выполнено у 31 больного с ревматоидным артритом. По степени активности больные распределились таким образом: с первой степенью – 8 больных, со второй – 14, с третьей – 9 больных.

Результаты исследования: На доконтрастных МР-томограммах утолщенная синовиальная оболочка и жидкость в полости сустава имели одинаковые сигнальные характеристики – низкой интенсивности в режиме T1 и высокой

интенсивности в режиме T2, что затрудняло диагностику данных признаков. После внутривенного введения контрастного вещества исследовались две фазы постконтрастного накопления контрастного препарата, в результате чего у 11 (35,5%) из 31 обследованных, отмечено интенсивное усиление сигнала в ранней постконтрастной фазе и отсутствие усиления сигнала у 20 (64,5%) больных. У этих 11 больных плато «усиленного» сигнала сохранялось и в поздней постконтрастной фазе. У оставшихся 20 больных, с отсутствием усиления сигнала в ранней постконтрастной фазе, усиление отчетливо проявилось в поздней постконтрастной фазе. Усиление сигнала в начальной фазе контрастирования происходит от утолщенной синовиальной оболочки и связано с ее гиперваскуляризацией. Напротив, отсутствие усиления сигнала в начальной фазе контрастирования, свидетельствует о наличии жидкости в полости сустава.

Таким образом, МРТ суставов кисти с контрастным усилением полезна в дифференциации околоуставного синовита и утолщенной синовиальной оболочки, особенно важна в дифференциальной диагностике гиперваскуляризованного и фиброзного паннусов в тех случаях, когда данные лабораторных исследований не совпадают с результатами клинического обследования у больных с ревматоидным поражением суставов кисти.