

Юрчак Д.В., Гриневич А.Г.
ВОЗМОЖНОСТИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ СТРУМЫ ЯИЧНИКА
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Тихомирова Т.Ф.
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Струма яичника – редкая и, как правило, доброкачественная опухоль яичника, в которой доля фолликулярной ткани щитовидной железы составляет более 50 % от общей массы ткани. Струма яичника в основном встречается у женщин репродуктивного возраста, хотя и составляет всего 1,4% от общего числа кистозных тератом. Только 5% этих опухолей продуцируют тиреоидные гормоны в количестве, достаточном для развития гипертиреоза. Приблизительно 5-10% струм яичника могут трансформироваться в карциному. Для обнаружения струмы применяются клинические методы исследования (осмотр гинеколога, консультация эндокринолога), а также лучевые методы, в том числе сцинтиграфия, УЗИ, МСКТ, МРТ. Струма яичника чаще обнаруживается во время профилактического осмотра с применением УЗИ.

Сцинтиграфия, выполненная с использованием I-123 полезна для диагностики гиперфункционирующей струмы яичника на основании более высокого поглощения радионуклида массой яичника по сравнению со щитовидной железой.

Ультразвуковые признаки струмы яичника сводятся к тому, что это выглядит как многокамерное кистозное образование, содержащее множественные эхогенные округлые «струмальные жемчужины» – характерный ультразвуковой признак струмы яичника.

МСКТ демонстрирует сложный вид с множественными кистозными солидными участками, отражающий грубый патологический вид струмы. Появление таких кист высокой плотности в яичнике, вызвано гормонами щитовидной железы в фолликулярной тиреоидной ткани в яичнике, ослабляющими рентгеновский луч.

При визуализации МРТ интенсивность сигнала различных твердых компонентов изменяется. Классический вариант струмы яичников на МРТ имеет дольчатый вид и включает множественные внутрикистозные твердые участки, представляющие ткань щитовидной железы, которые имеют низкую интенсивность сигнала на T2-взвешенных изображениях и промежуточную интенсивность сигнала на T1-взвешенных изображениях. Разнообразие интенсивностей сигнала, наблюдаемых на МРТ-изображениях в кистозных компонентах, зависит от степени конденсации тиреоглобулина и гормонов щитовидной железы.

Лечение доброкачественной струмы яичника заключается в хирургической резекции. Поскольку признаки визуализации струмы яичников перекрываются с таковыми при других поражениях, таких как зрелая кистозная тератома и муцинозная цистаденокарцинома, становится все более актуальным быть в курсе лучевых методов визуализации, чтобы суметь провести предоперационную диагностику этих сложных поражений.

Таким образом, комплексное клинико-лучевое обследование женщин позволяет осуществить раннюю диагностику струмы яичника, что способствует своевременному началу лечения и улучшению прогноза для пациентов.