

50

1/2022



ОНКОЛОГИЯ

XII НАУЧНА КОНФЕРЕНЦИЯ
ПО ОНКОЛОГИЯ

10-12 юни 2022 г.
ГРАНД ХОТЕЛ ПЛОВДИВ
гр. Пловдив

1/2022

ONCOLOGIA | 50

ISSN: 0369-7649

18F-FDG-PET/CT И COVID-19 – СПЕЦИФИЧНИ ПРАВИЛА ЗА ДОБРА МЕДИЦИНСКА ПРАКТИКА

Е. Пиперкова, Л. Чавдарова, К. Николова
 Клиника по Нуклеарна медицина – УСБАЛО-ЕАД, София

Пандемията от Covid-19 постави нови въпроси и съображения в живота ни и наложи нови изисквания за знания и правила при провеждане на PET/CT мониторинга на болни с онкологични заболявания.

PET/CT е високотехнологично образно изследване за прецизиране на онкологичната диагноза, стадиране, рестадиране, откриване на неизвестно първично огнище при първа клинична проява на метастатичен процес, мозаечно планиране на ЛТ за нейното оптимизиране с минимизиране на страннични ефекти, индивидуализиране на терапията, откриване на ранни, биохимични рецидиви за своевременното им лечение и подобряване на прогнозата на болни с онкологични заболявания.

PET/CT включва два вида образи – образа на живота и образа на структурата! Метаболитните образи, получени на PET изобразяват физиологичният глюкозен метаболизъм на органите и системите в здравия човешки организъм и разкриват функционалната пролиферативна активност на клетъчни патологични струкции, които корелират на CT с плътностно-размерните топографски структури на органите, системите и болестите. CT подобрява и качеството на метаболитните образи, „изрезвайки“ разсееното лъчение. В условията на пандемия от Covid-19 и имунизация срещу вируса, PET/CT трябва да отговори на следните въпроси:

1. Онкологичен, странично-терапевтичен или инфламаторно-вирусен е процесът?
2. Лимфогенна реакция след имунизация или прогресия с метастатични АВ, най-често аксилярни на страната на имунизацията?
3. Остатъчен пролиферативен онкологичен или пост-ковид процес в белия дроб, хилусни или медиастинални АВ?
4. Онкологичен процес и наличие на съпътстващи постковит промени?

5. Кога да провеждаме PET/CT за точна онкологична диагноза, съобразно имунизациите или преболедуване от Covid-19?

В лекцията се прави опит за отговор на горепосочените въпроси, с илюстриране на собствени клинични примери от проведени PET/CT скенирания след боледуване от Covid-19 или имунизации в кратки срокове.

Заключение: PET/CT е високочувствителен хибриден образен метод, който дава информация, както за онкологични процес, така и за инфламаторни процеси от вирози, метаболитни заболявания, травми, физически настоварвания и хигиенно-косметични процедури, поради което се налага стриктно спазване на правила за подгответка на пациентите за това изследване. PET/CT се провежда преди имунизация или минимум един месец след нея или след преболедуване от Covid-19, с отчитане на всички възможни дискретни прояви и остатъчни процеси в организма на изследваните.

Ключови думи:

18FDG-PET/CT, Covid-19 специфични правила за добра медицинска практика.

ЦЕЛОТЕЛЕСНА 18F-FDG-FDPET/CT В ОЦЕНКАТА НА МОЗЪЧНИ МЕТАСТАЗИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С РАЗЛИЧНИ ОНКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ – „МИСИЯ ВЪЗМОЖНА”?

Л. Чавдарова, Е. Пиперкова, К. Николова, С. Петров, Ц. Пиперов

Клиника по Нуклеарна медицина, УСБАЛО-ЕАД, София

Мозъчните метастази (ММ) са честа прява на дисеминация на онкологични заболявания при възрастни. 18F-FDG-PET/CT вече е рутинен метод с много висока диагностична стойност в целотелесното сканиране и рестсканиране на онкологичните заболявания, но МРТ е „златен стандарт“ в оценката на патологични мозъчни формации. Все още няма утвърден образен метод, който да отговори еднозначно за ангажирането на мозъка от онкологичния процес и да оцени ефекта от лечението на ММ.

Цел на нашето проучване е изясняване потенциала на 18F-FDG-fdPET/(64)CT в откриване на клинично непроявени ММ при различни онкологични заболявания и в хода на проследяване след проведено оперативно или лъчелечение.

Материал и метод: PET/CT-изследванията са проведени в периода юни 2021г – март 2022г. в Клиниката по Нуклеарна медицина на УСБАЛО при 13 пациенти (5 жени и 8 мъже) с различни онкологични заболявания, на възраст 32-85г. Целотелесно скениране е проведено на напълно дигитален 64-слайсов гПЕТ/КТ-скенер Siemens Biograph 450 за първично сканиране при 2 болни, и в хода на проследяването при 11. За детекция на мозъчни лезии на фона на физиологичното напречване на РФП е приложена корекция на контрастта и корелация с КТ-образа.

Резултати: При 3 пациенти гПЕТ/КТ откриват за първи път клинично непроявени метастатични хиперметаболитни огнища в мозъка, при 5 се наблюдава персистенция или прогресия на метаболитно-активни М лезии след проведена терапия, при 2 – се откриват съспектни находки, които остават неуточнени, и при 3 – постоперативна репарация. Всички съспектни на гПЕТ/КТ находки са насочени за доуточняване с МРТ. При 3 пациенти има потвърждение от МРТ за ММ и е проведена ЛТ, при 4-ма – имунотерапия. При б няма данни за по-нататъшния ход на диагностиката и терапията.

Изводи и заключение: Целотелесната 18F-FDG-fdPET/CT включва краниума, дава допълваща информация за функцията на мозъчния паренхим при сканиране на пациенти с онкологично заболяване. Високо-технологичните гПЕТ/КТ образи са с по-добра разделителна способност, високо качество на образа и позволяват изобразяване на мозъчни М лезии, въпреки физиологичната фиксация на РФП. Детекцията на патологични FDG-хиперфиксирани огнища спрямо здравия паренхим, насочва клинициста за доуточняване с МРТ за ранни безсимптомни ММ, планиране на адекватно лечение и АД между витална туморна тъкан и пост-радиационна фиброза или некроза.

Ключови думи:

Напълно дигитален гПЕТ/КТ, мозъчни метастази (ММ).