

Magnētiskās rezonanses enterogrāfijas *DWIBS* sekvences pielietojums izmeklējumā pacientiem ar Krona slimību, čūlaino kolītu un neklasificētu iekaisīgu zarnu slimību

*Ilze Sedleniece, Gaida Krūmiņa^{1,2}, Juris Pokrotnieks^{3,4},
Mārcis Leja^{5,6}, Alīse Supe⁷*

*Bērnu klīniskā universitātes slimnīca,
Diagnosticiskās radioloģijas nodaļa, Latvija*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Radioloģijas katedra, Latvija

*² Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca,
Diagnosticiskās radioloģijas institūts, Latvija*

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējīgo slimību katedra, Latvija

*⁴ Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca,
Gastroenteroloģijas centrs, Latvija*

⁵ Latvijas Universitāte

⁶ Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

⁷ Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

Ievads. Pēdējo 50 gadu laikā ir pieaugusi gan pieaugušo, gan arī bērnu saslimstība ar iekaisīgajām zarnu slimībām (IZS) – Krona slimību un čūlaino kolītu, tomēr līdz 5–15% pacientu ietilpst t. s. neklasificēto kolītu kategorijā, kurus līdzīgas klīniskās simptomātikas un nepietiekamu klīnisko, radioloģisko, endoskopisko vai morfoloģisko datu dēļ nav iespējams diferencēt. Kaut gan izvēles izmeklēšanas metodes pie aizdomām par IZS ir ileokolonoskopija ar morfoloģiju, tās dod iespēju izvērtēt ierobežotu tievo zarnu daļu un vizualizēt tikai gļotādu, tādēļ, paļaujoties tikai uz endoskopiskās vizualizācijas metodēm, iespējama pilna apjoma izmaiņu hipodiagnostika, kas kavē IZS atklāšanu un savlaicīgu ārstēšanu. Magnētiskās rezonanses enteroskopija (MRE) dod iespēju ar augstu izšķirtspēju vizualizēt audus visā zarnu sienas biezumā. Pēdējos gados IZS izvērtēšanā sekmīgi tiek izmantota difūzijas uzsvērtā sekvenca (DWI), kas izceļ zonas ar ierobežotu difūziju (tostarp tūsku zarnu sienā) un kuras atvasinājums – difūzijas uzsvērtais attēls ar ķermeņa fona signāla nospiedumu (DWIBS) – tiek uzskatīts par jutīgāku nekā difūzijas uzsvērtā sekvenca onkoloģisko patoloģiju izvērtēšanā, tomēr līdz šim nav datu par tās pielietojumu IZS diagnostikā.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Šī darba mērķis bija novērtēt MRE DWIBS sekvences iespējas pacientiem ar pierādītu Krona slimību, čūlaino kolītu un neklasificētu IZS. Laikā no 2014. gada 1. maija līdz 2015. gada 5. februārim MRE ar 1,5 T MR iekārtu tika veikta 18 pacientiem vecumā no 14 līdz 74 gadiem: septiņiem ar pierādītu Krona slimību, diviem ar pierādītu čūlaino kolītu un deviņiem pacientiem ar neklasificētu IZS. Pacientiem tika veikts MRE izmeklējums un lokalizēti uz iekaisumu aizdomīgi zarnu posmi – ar lokālām paaugstinātas signāla intensitātes SI zonām cirkulāri zarnu sienā DWIBS uzsvērtajos attēlos.

Rezultāti. Pacientu ar Krona slimību grupā vienam pacientam tika konstatēta paaugstināta SI *jejunum* un *ileum* cilpās, diviem pacientiem – *ileum* terminālajā cilpā, diviem pacientiem – *ileum* terminālajā daļā un *caecum*, kā arī diviem pacientiem – *ileum* terminālajā cilpā un *colon sigmoideum*. Abiem pacientiem no čūlainā kolīta grupas paaugstināta SI tika konstatēta visā resnās zarnas garumā. Turpretī pacientu grupā ar neklasificētu IZS paaugstināta SI vienam pacientam tika konstatēta *jejunum* un *ileum* cilpās, diviem pacientiem – *colon sigmoideum*, diviem pacientiem – *ileum* terminālajā cilpā, diviem pacientam – *ileum* terminālajā cilpā un *caecum*. Diviem pacientiem paaugstinātas SI zonas netika konstatētas.

Secinājumi. Pētījuma rezultāti liecina, ka MRE ar DWIBS sekvenci ir perspektīva diagnostikas metode visam pacientu ar iekaisīgām zarnu slimībām lokam, lai precīzi novērtētu iekaisīgo izmaiņu lokalizāciju un apjomu.