

SubID: 72685205589

Typ sesji: PS - Sesja Plakatowa

Język prezentacji: polski

Tytuł pracy: Zastosowanie techniki 18F-FDG PET/MR u pacjentów po przebyłym leczeniu z powodu infekcyjnego zapalenia krążka międzykręgowego celem oceny efektów leczenia.

Temat:

Autor / Autorzy: Małgorzata Mojsak¹, Piotr Szumowski², Bożena Kubas¹, Iwona Łachmacka³, Marcin Hładuński¹, Anna Amelian¹, Dorota Jurgilewicz, Janusz Myśliwiec², Joanna Zajkowska⁴

¹Samodzielna Pracownia Laboratorium Obrazowania Molekularnego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

²Zakład Medycyny Nuklearnej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

³Zakład Radiologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

⁴Klinika Chorób Zakaźnych i Neuroinfekcji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Abstrakt:

Infekcyjne zapalenie krążka międzykręgowego jest schorzeniem wymagającym długotrwałej antybiotykoterapii. Często mimo przebytego leczenia u pacjentów utrzymują się dolegliwości, głównie bólowe, przeważnie o umiarkowanym stopniu nasilenia. Ocena efektów leczenia oparta na wynikach badania MR często nie pozwala na podjęcie jednoznacznej decyzji terapeutycznej. Proces gojenia jest długotrwały, podobnie jak ustępowanie zmian stwierdzanych w MR.

Celem badania jest ocena zastosowania metody PET/MR z 18F-FDG u pacjentów po przebyłym leczeniu z powodu infekcyjnego zapalenia krążka międzykręgowego.

Materiał i metody: Do badania zakwalifikowano chorych po przebyłym długotrwałym leczeniu z powodu infekcyjnego zapalenia krążka międzykręgowego. Było to 15 pacjentów, u których antybiotykoterapię zakończono przed minimum 6 tygodniami, u których utrzymują się lub doszło do nasilenia dolegliwości bólowych, a wyniki badania MR są niejednoznaczne. Przeprowadzono symultaniczny PET/MR 3T całego ciała z użyciem 18F-FDG o aktywności 4 MBq/kg m.c. oraz sekwencjami T1-zal., T2-zal., Dixon całego ciała oraz badanie odpowiedniego odcinka kręgosłupa z sekwencjami MR T1-zal., T2-zal., T2-tirm i T1 po podaniu środka cieniującego.

Wyniki: U 5 pacjentów stwierdzono ewidentnie dodatni wynik badania PET FDG, co potwierdzało obecność aktywnego procesu zapalnego, u tych pacjentów stwierdzono zmiany MR o charakterze discitis, ale o miernym stopniu nasilenia. U 4 pacjentów ze zmianami MR o miernym stopniu nasilenia stwierdzono nieznacznie wzmożony (SUVmax<2,5), na podstawie obrazu PET i MR rozpoznano zejściową fazę zapalenia, nie wdrożono dalszego leczenia przyczynowego (antybiotykoterapii). U 5 pacjentów obrazy PET i MR były ujemne, w MR widoczne jedynie zmiany o etiologii zwyrodnieniowej. U 1 pacjenta zmiany w krążku międzykręgowym oraz przylegającym trzonie były aktywne metabolicznie (SUVmax>15) a zmiany MR nietypowe dla discitis, chorego poddano dalszej diagnostyce z podejrzeniem zmian rozrostowych, po przeprowadzeniu biopsji gruboigłowej rozpoznano szpiczaka, u pacjenta nie stwierdzono innych aktywnych metabolicznie zmian. Wszyscy pacjenci po przeprowadzeniu PET/MR poddani byli długotrwałej obserwacji klinicznej oraz kontrolnym badaniom MR, dzięki czemu możliwa była weryfikacja otrzymanych wyników.

Wniosek: Naszym badaniem objęto jedynie piętnastu chorych, jednak badanie PET/MR w tych przypadkach miało bardzo istotną wartość kliniczną. Jednoczesowe badanie PET z

oceną aktywności metabolicznej oraz obraz MR stanowią pełnowartościowe narzędzie do oceny zaawansowania zmian w przebiegu infekcyjnego zapalenia krążka międzykręgowego.