

SubID: 83068805677

Typ sesji: PS - Sesja Plakatowa

Język prezentacji: polski

Tytuł pracy: Rola scyntygrafii dynamicznej przy podejrzeniu niedrożności żyły głównej górnej – opis przypadku.

Temat:

Autor / Autorzy: Ilona Samek¹, Natalia Wtykło-Bartoszcze¹, Aleksandra Żelazowska¹, Marcin Pachowicz¹, Magdalena Jańczyk¹

¹Zakład Medycyny Nuklearnej, Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli

Abstrakt:

Rola scyntygrafii dynamicznej przy podejrzeniu niedrożności żyły głównej górnej – opis przypadku.

Ilona Samek (1,2), Natalia Wtykło-Bartoszcze (1), Aleksandra Żelazowska (1), dr n. med. Marcin Pachowicz (1) Magdalena Jańczyk (1,2)

1) Zakład Medycyny Nuklearnej Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli

2) Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Medycyny Nuklearnej UM Lublin

Wprowadzenie: Niedrożność żyły głównej górnej (ang. superior vena cava, VCS) powstaje na skutek ucisku z zewnątrz lub zwężenia światła żyły przez skrzeplinę albo czop nowotworowy.

Cel pracy: Przedstawienie wartości diagnostycznej scyntygrafii dynamicznej u pacjentki z podejrzeniem niedrożności żyły głównej górnej VCS, uczulonej na jodowe środki kontrastowe.

Omówienie przedstawionego przypadku: 65-letnia kobieta została przyjęta na Oddział Onkologii Klinicznej Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej w trybie planowym w styczniu 2022 r. w związku z leczeniem raka odbytnicy. Ze względu na obrzęki twarzy i kończyn górnych oraz rozwinięte krążenie oboczne na powłokach klatki piersiowej, podejrzewano zwężenie lub niedrożność żył spływu centralnego. Wykonano badanie USG Doppler żył kończyny górnej prawej, które uwidocznilo częściowo zorganizowaną przyścienną skrzeplinę w dolnym odcinku żyły szyjnej wewnętrznej prawej bez znaczenia hemodynamicznego. Stężenie d-dimerów blisko dwukrotnie przewyższało normę (986 ng/ml). Uczulenie pacjentki na jodowe środki kontrastowe wykluczyło wykonanie angiografii tomografii komputerowej (ang. Computed Tomography Angiography, CTA). Odstąpiono również od angiografii rezonansu magnetycznego (ang. Magnetic Resonance Angiography, MRA) ze względu na ciężki stan pacjentki i długi czas badania. Wykonano badanie dynamiczne scyntygrafii z zastosowaniem ^{99m}Tc-MDP o aktywności 800 MBq, obejmujące klatkę piersiową.

Uzyskane obrazy porównano z badaniem tomografii komputerowej (ang. Computed Tomography, CT) klatki piersiowej wykonanego tydzień wcześniej. W badaniu dynamicznym uwidoczniono kolejno żyły kończyny górnej lewej, żyłę podobojczykową lewą oraz ramiennie-głową lewą, natomiast nie uwidoczniono przepływu do VCS.

Zaobserwowano przepływ wokół serca, najprawdopodobniej przez widoczne w badaniu CT poszerzone żyły osierdziowe oraz prawdopodobnie żyłę nieparzystą - uwidocznily się żyły poniżej serca. Jamy serca wypełniały się radioznacznikiem ze znacznym opóźnieniem i nieznacznie przewyższały tło pozasercowe. Uzyskany obraz w badaniu dynamicznym przemawiał za brakiem przepływu przez VCS, co potwierdza sugerowaną na skierowaniu niedrożność naczynia. Zadecydowano o przeniesieniu pacjentki do Kliniki Chirurgii Naczyń

w celu wykonania flebografii i ewentualnej angioplastyki żył spływu centralnego.

Wnioski: Potwierdzono wartość zastosowania scyntygrafii dynamicznej w wykrywaniu SVCS. W przyszłości scyntygrafia dynamiczna mogłaby odegrać istotną rolę w diagnostyce niedrożności układu żylnego u pacjentów z przeciwwskazaniami do wykonania CTA i MRA.