

# Дифференциальная диагностика опухолей и воспалительных заболеваний легких

Отделение совмещенной позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии

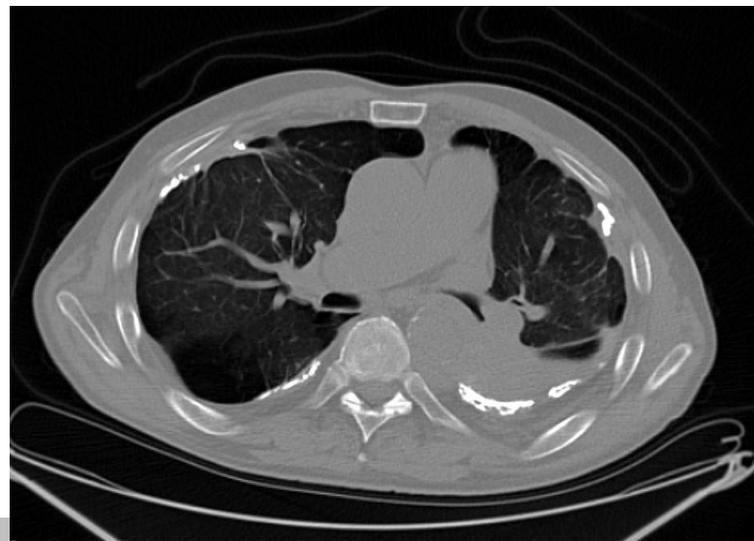
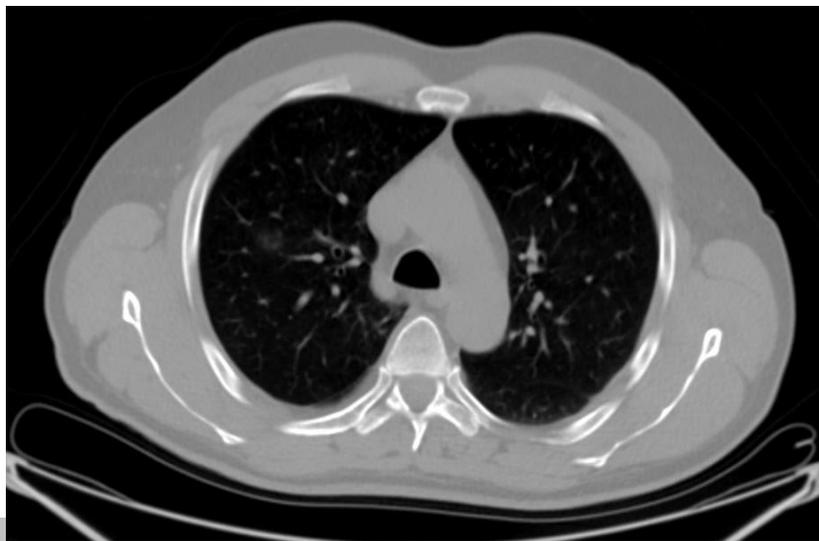
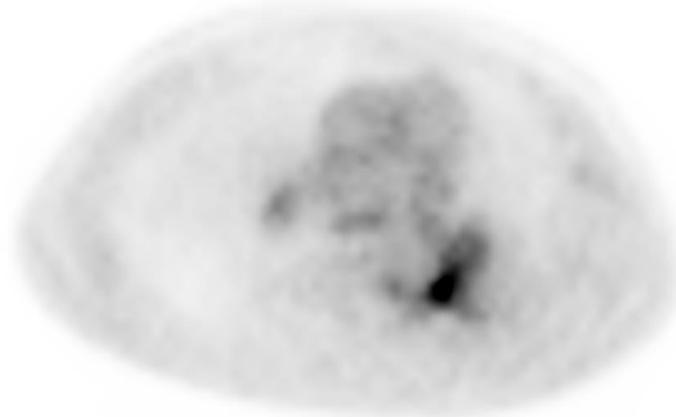


# ПЭТ картина воспаления и опухоли

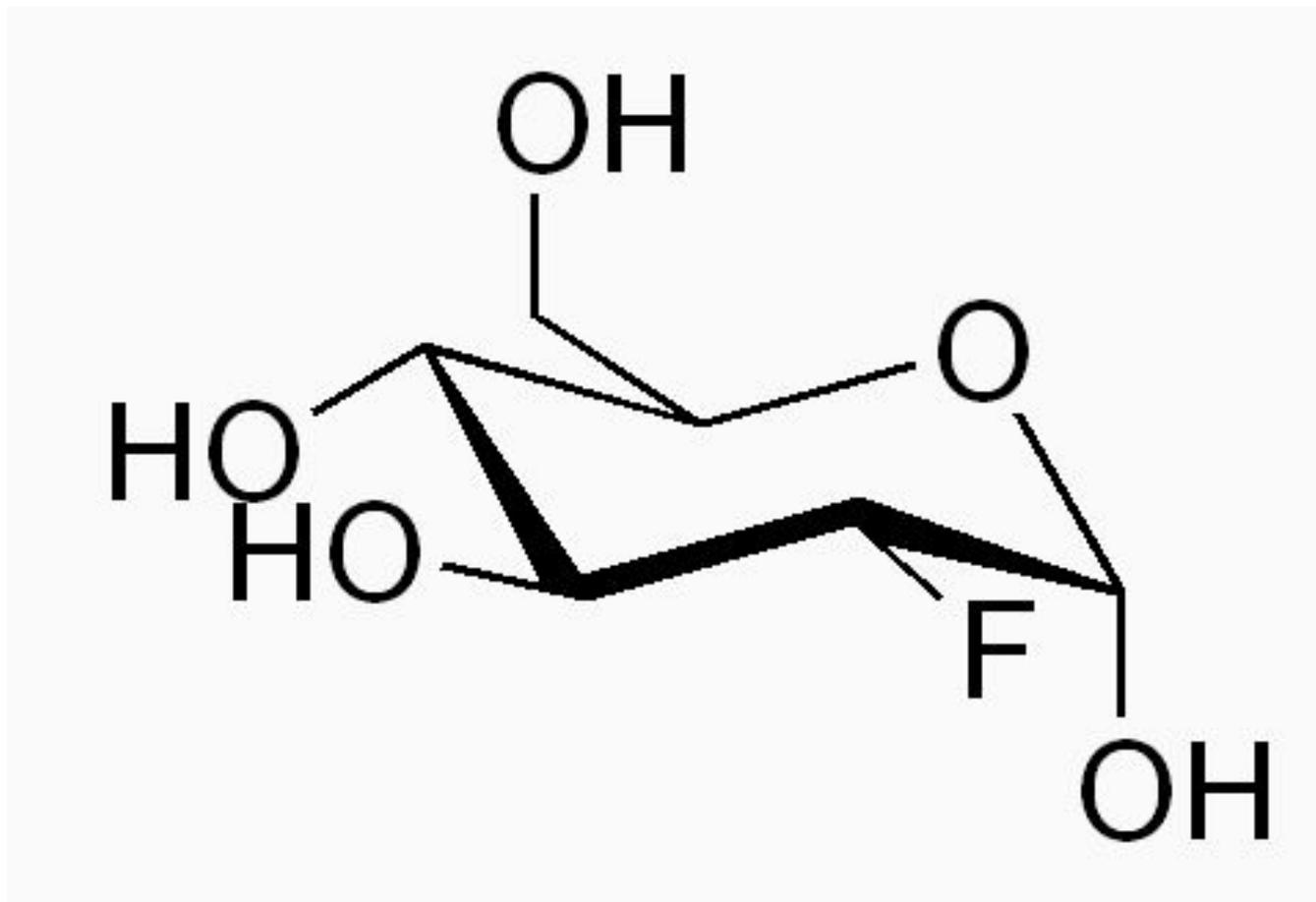
Картина воспаления



Картина опухоли

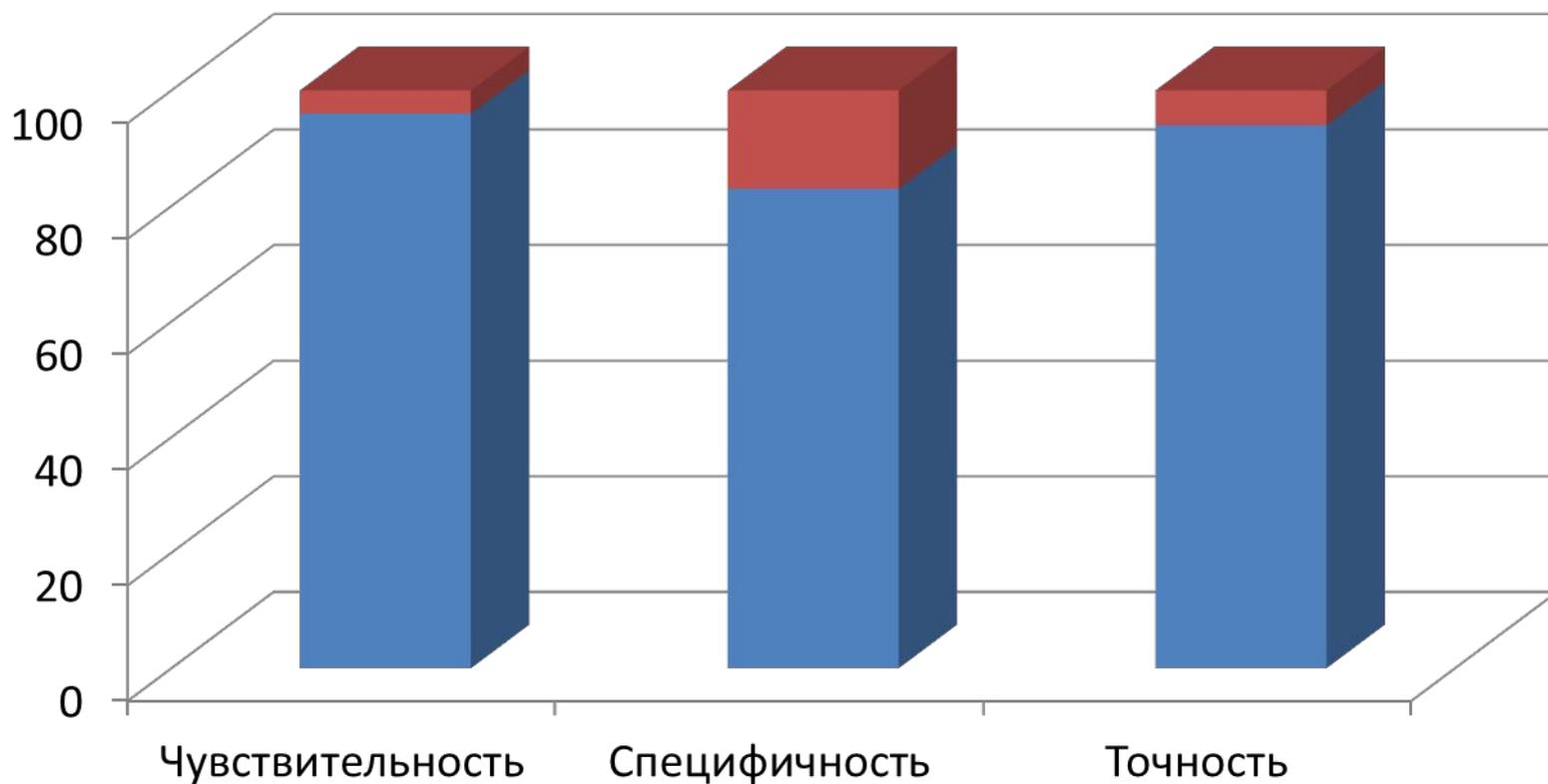


# 18F-дезоксиглюкоза



# ПЭТ/КТ в выявлении злокачественных новообразований

Чувствительность	Специфичность	Точность
96%	88%	94%



# SUV при туберкулезе

**«...SUV составляет от 1,6 до 9,5...»**

**Intense uptake of [F-18]-fluoro-2 deoxy-D-glucose  
in active pulmonary tuberculosis**

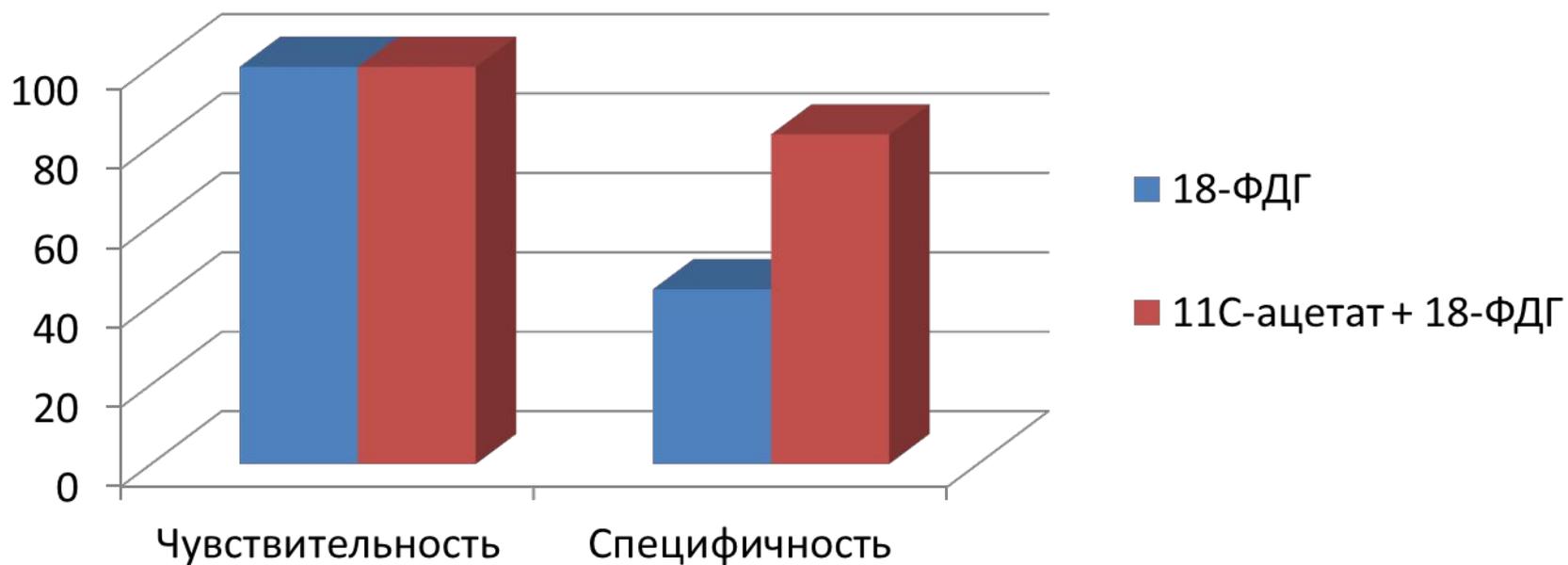
**Che-Ming YANG,\* Chung-Huei HSU,\* Chi-Ming LEE\*\* and Fong-Chieh  
WANG\*\*\***

***\*PET Center, \*\*Department of Radiology and \*\*\*Internal Medicine,  
Taipei Medical University Hospital, Taipei, Taiwan, ROC***

**Annals of Nuclear Medicine Vol. 17, No. 5, 407–410, 2003**

# ПЭТ/КТ в выявлении туберкулеза \*

	Чувствительность	Специфичность
18-ФДГ	100%	44%
11С-ацетат + 18-ФДГ	100%	83%



\* по данным Taipei's Veteran General Hospital

# Клиническое наблюдение

- ❖ Больной К., 66 лет
- ❖ Жалобы:  
Сухой приступообразный кашель. Одышка при физической нагрузке превышающей обычную. Кровохарканья нет. Не лихорадит.



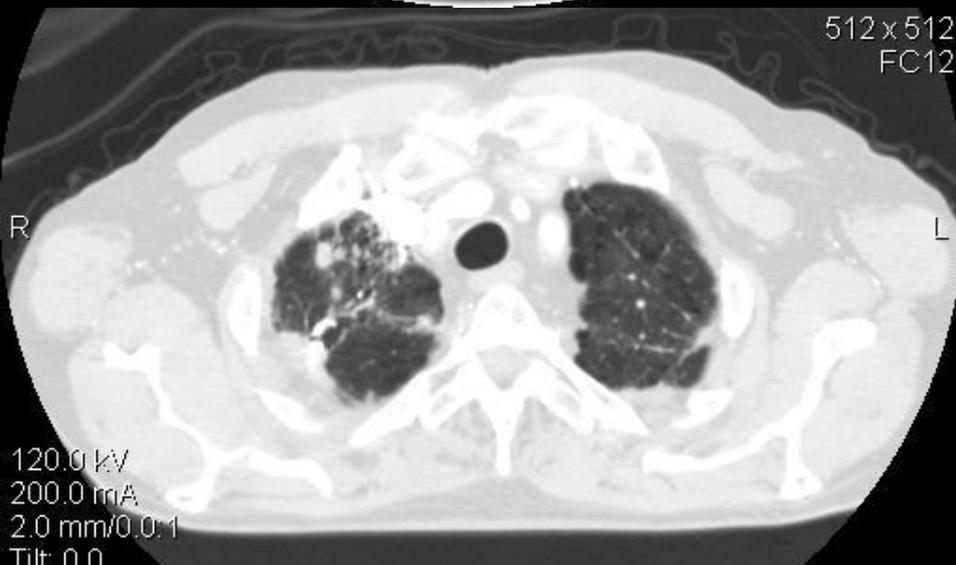
**An. Morbi:** в мае 2012 года в связи повышением температуры, появлением кашля обратился в поликлинику по месту жительства, где при флюорографическом исследовании выявлен инфильтрат в верхней доле правого легкого. Назначена антибактериальная терапия, после проведения которой рентгенологические изменения сохранялись. Выполнено КТ органов грудной клетки при котором заподозрен Са. Выполнено ФБС исследование при котором выявлено новообразование суживающее ВДБ, взята биопсия. Гистологически - аденокарцинома. В связи с подозрением на большее распространение процесса была назначена ПХТ в режиме цисплатин 150мг. Всего проведено 3 курса ПХТ. После контрольной МСКТ выявлено прогрессирование процесса. Пациент направлен в клинику ГХ№1.

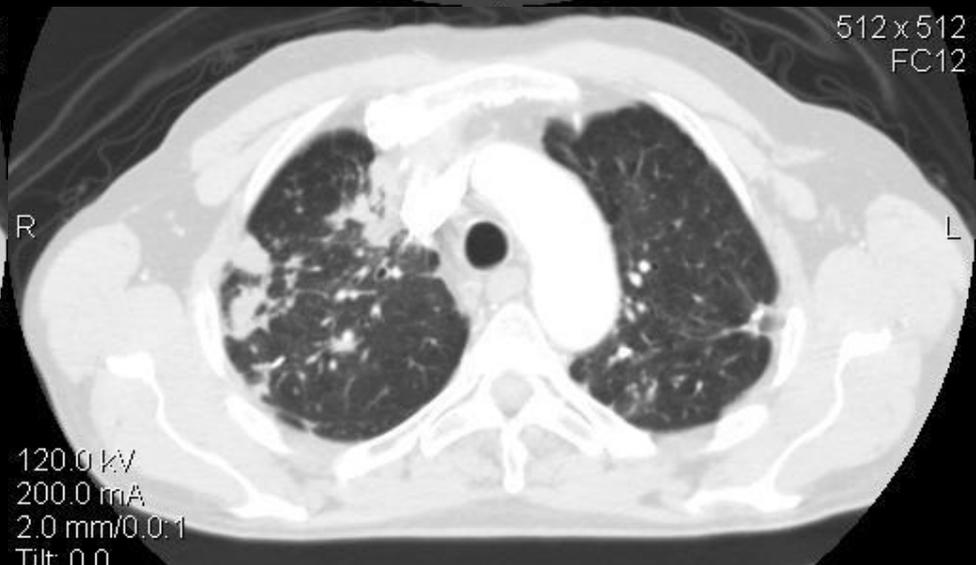
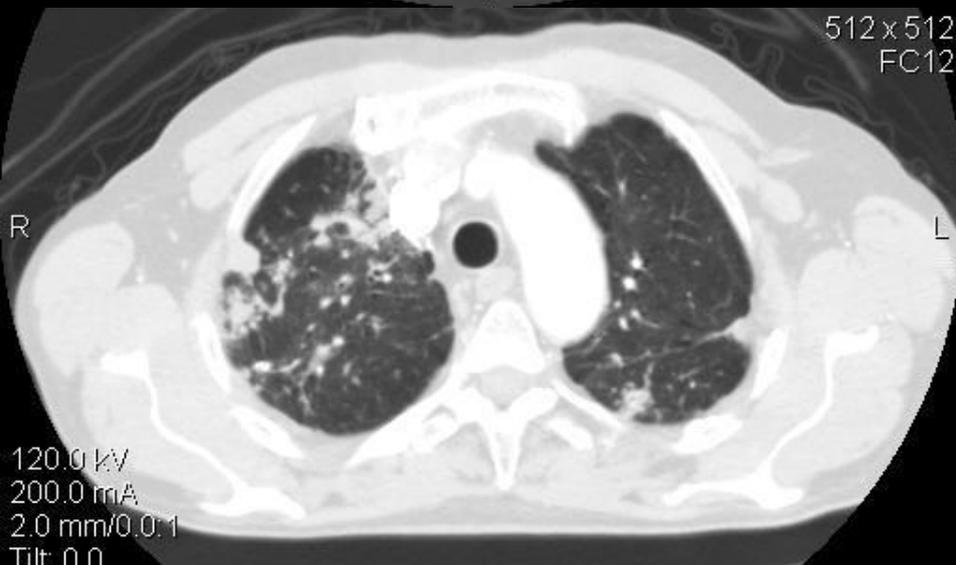
///FC12/ORG/  
Se: 4/9  
Im: 234/244  
Ax: I731.0

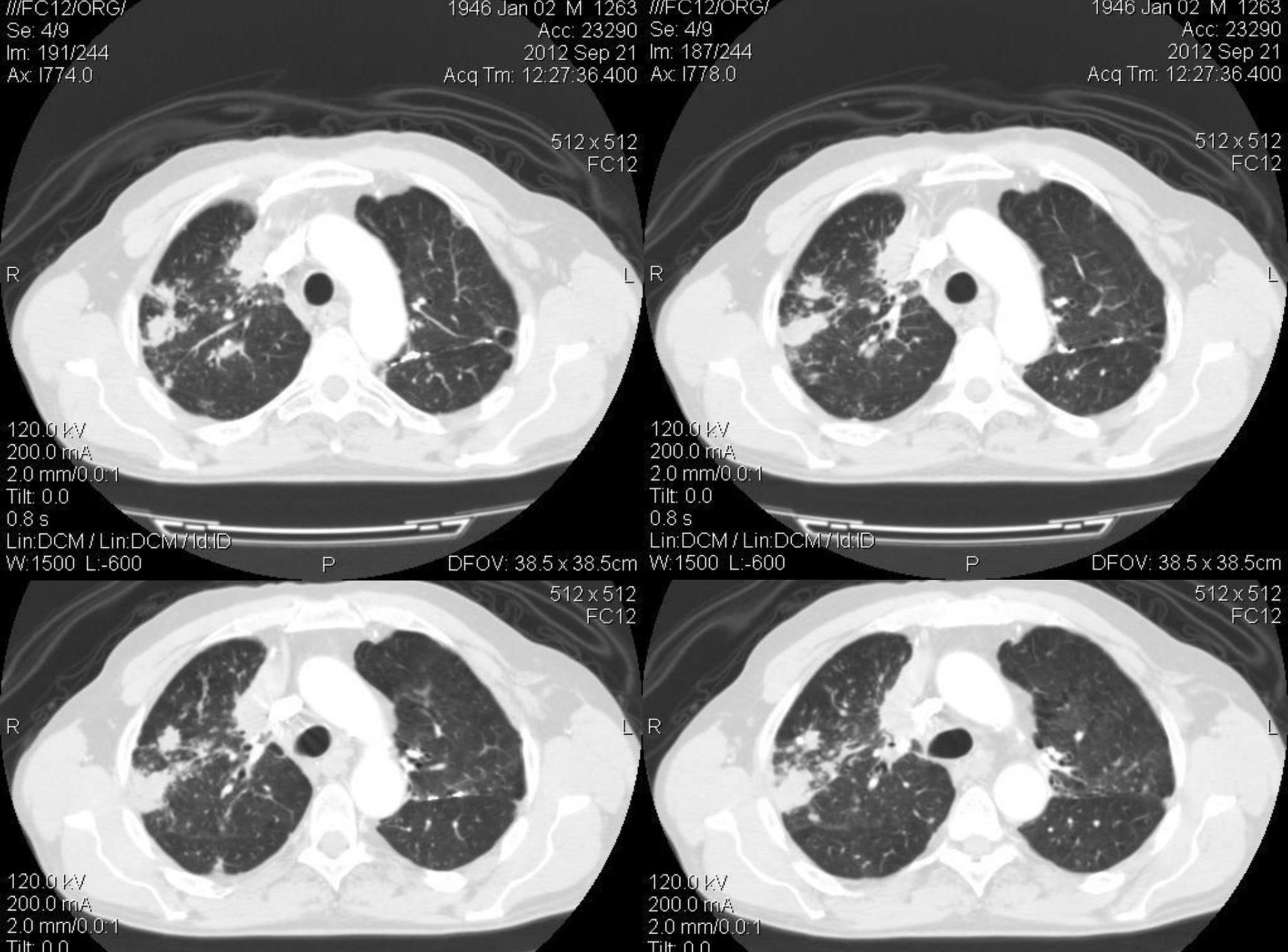
1946 Jan 02 M 1263  
Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:27:36.400

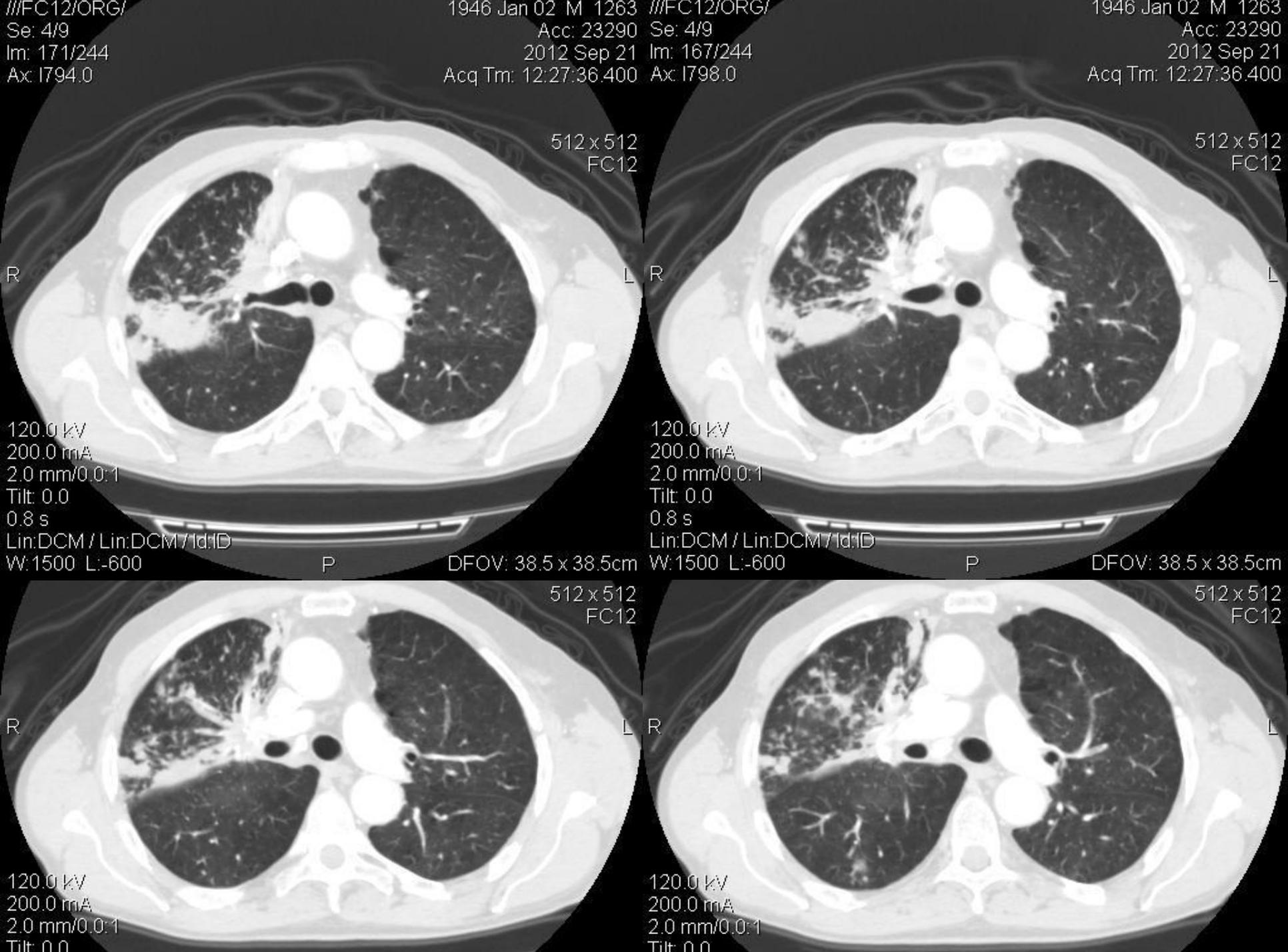
///FC12/ORG/  
Se: 4/9  
Im: 223/244  
Ax: I742.0

1946 Jan 02 M 1263  
Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:27:36.400



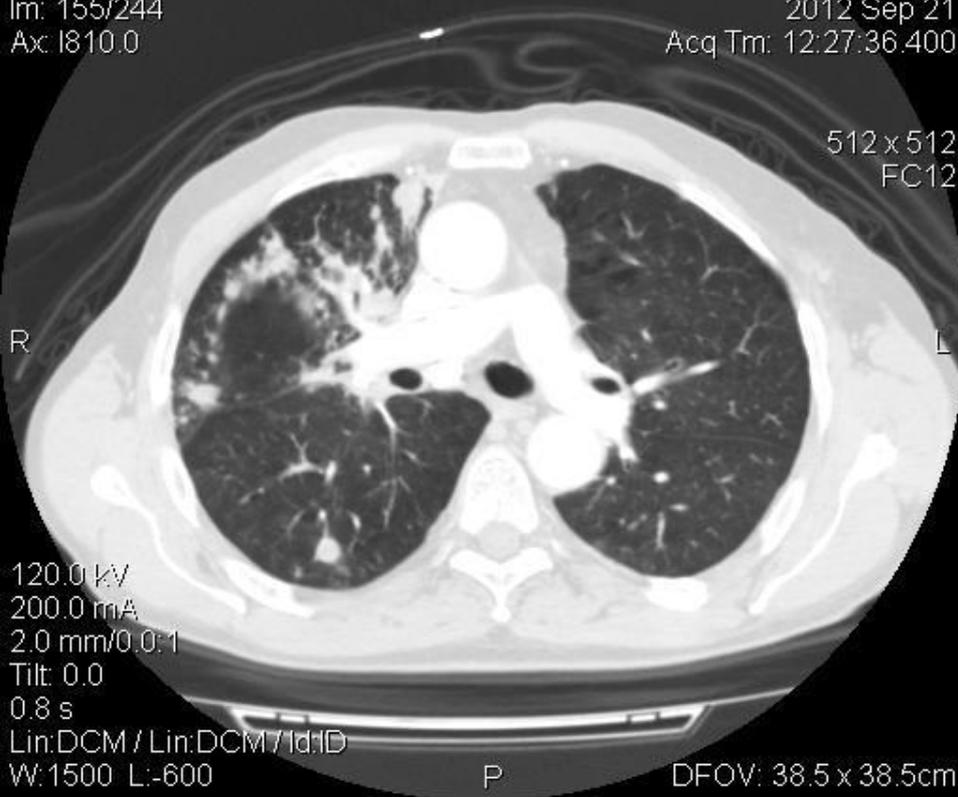






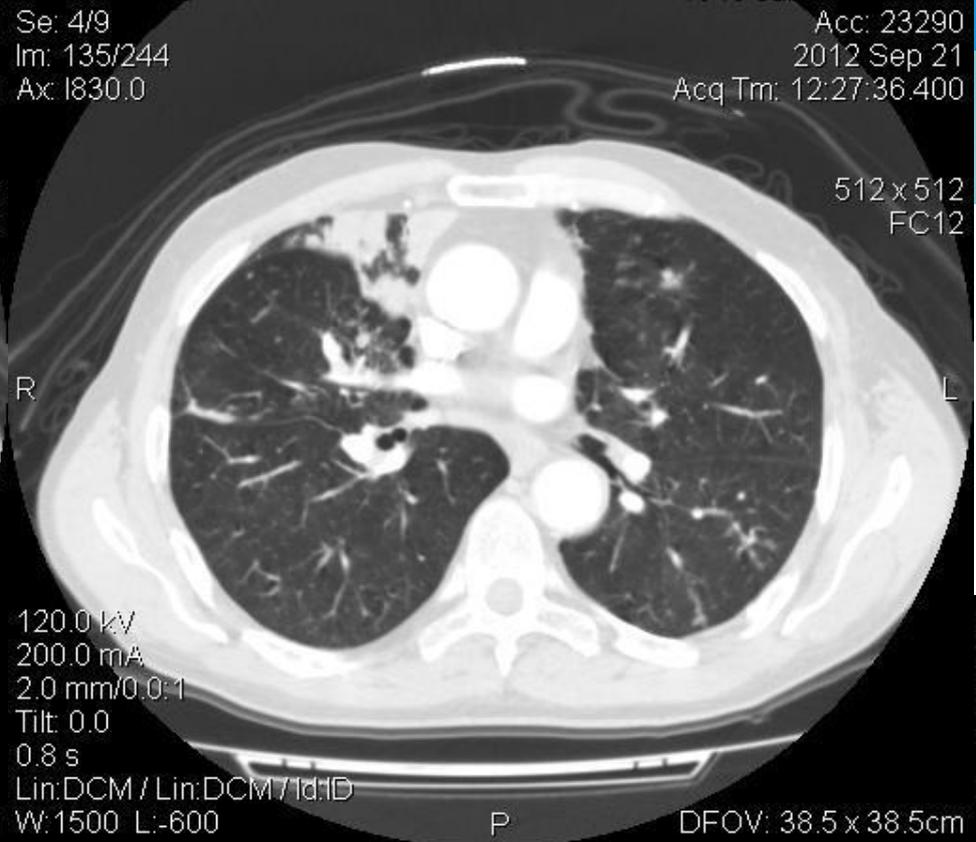
Se: 4/9  
Im: 155/244  
Ax: I810.0

Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:27:36.400



Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:27:36.400



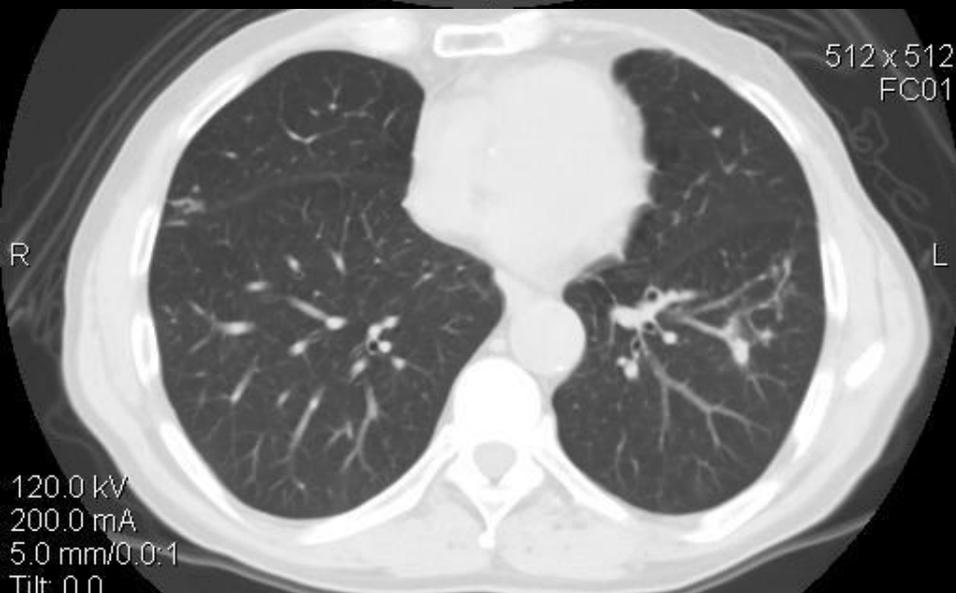
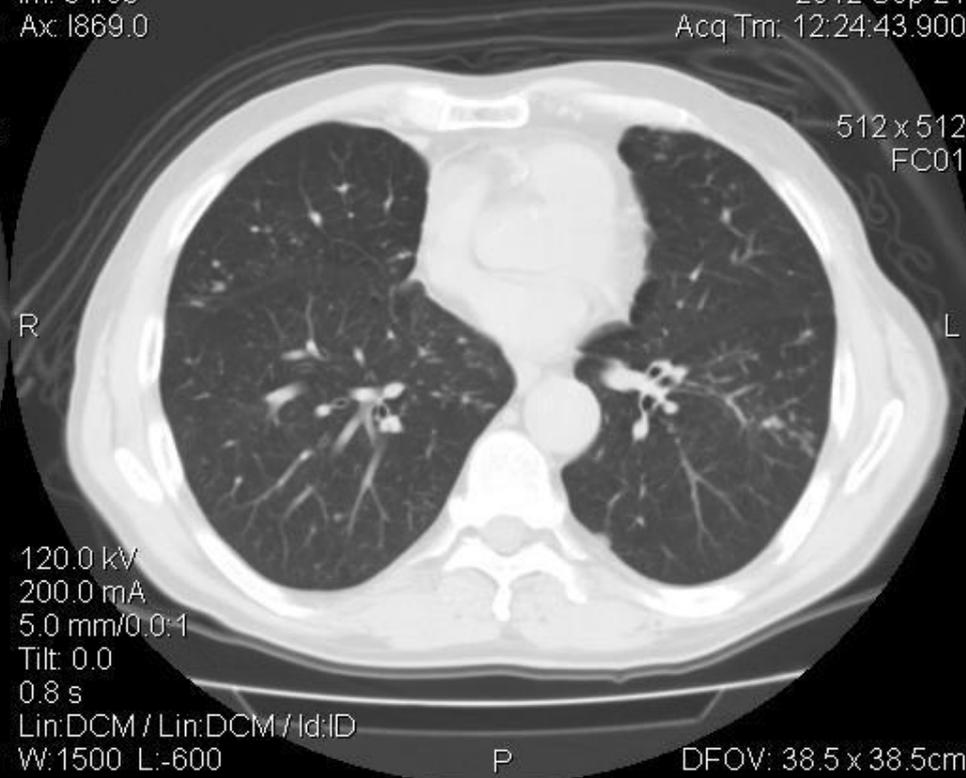


Se: 2/9  
Im: 32/53  
Ax: I859.0

Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:24:43.900

Se: 2/9  
Im: 34/53  
Ax: I869.0

Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:24:43.900

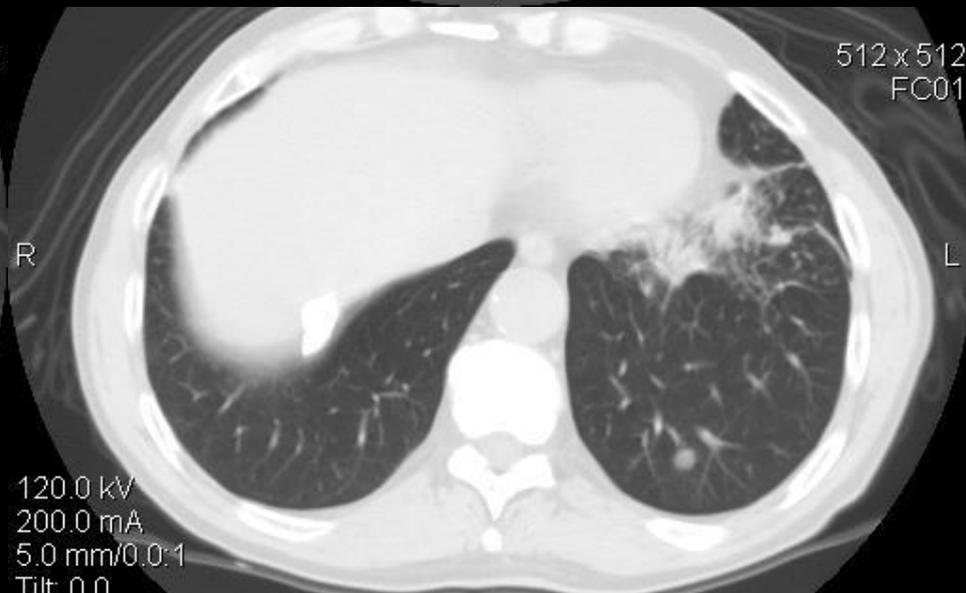
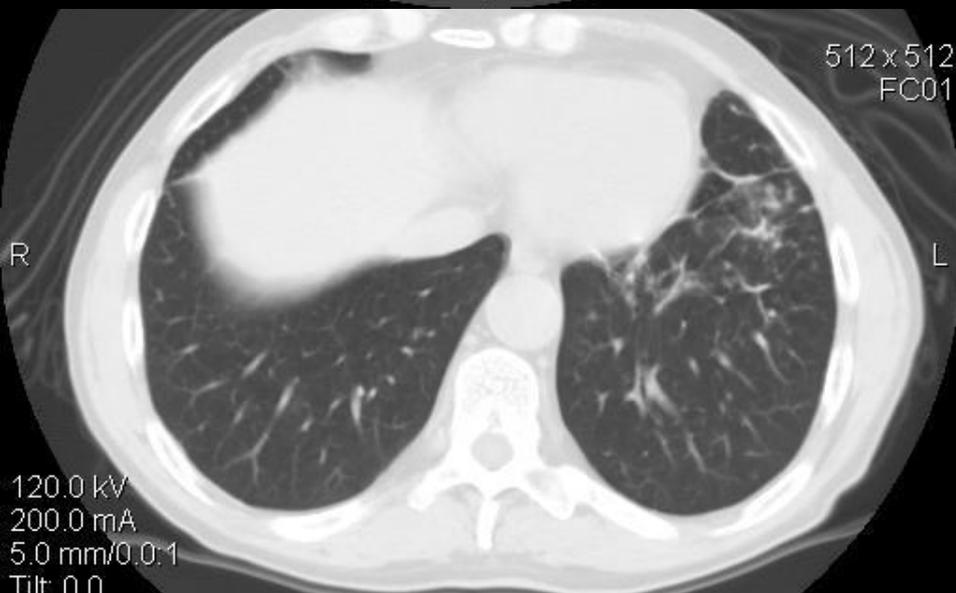


Se: 2/9  
Im: 40/53  
Acq: I899.0

Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:24:43.900

Se: 2/9  
Im: 42/53  
Acq: I909.0

Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:24:43.900



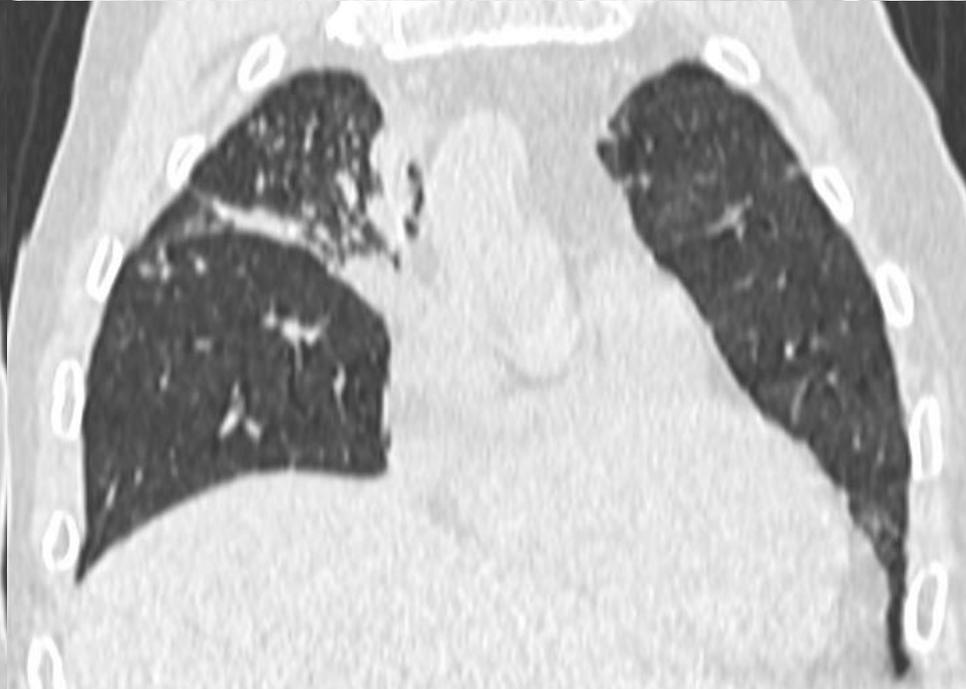
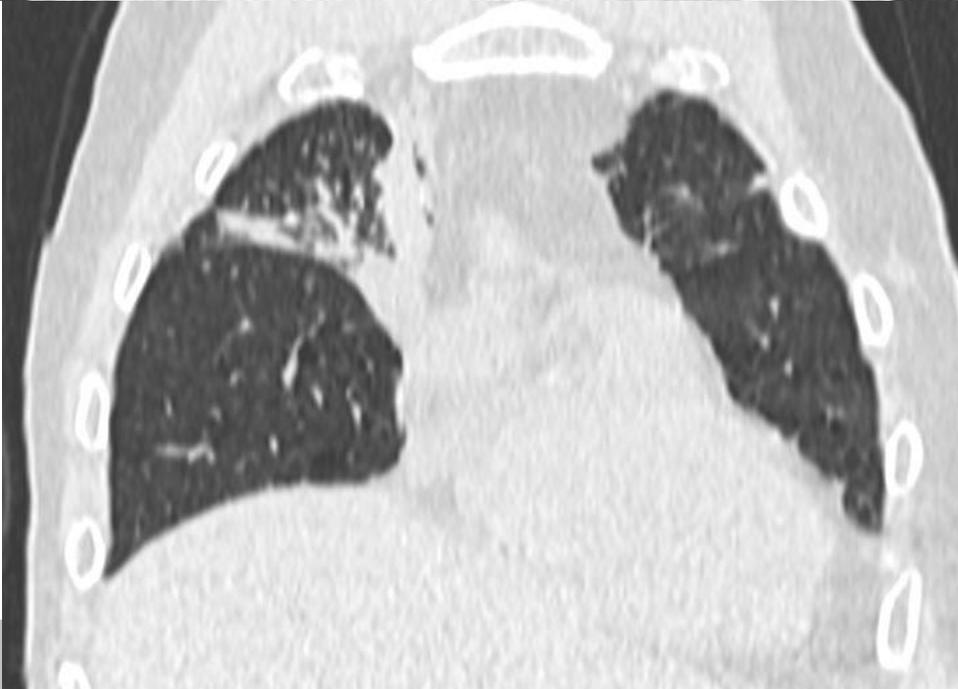
Se: 2/9  
Im: 48/53  
Ax: I939.0

Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:24:43.900

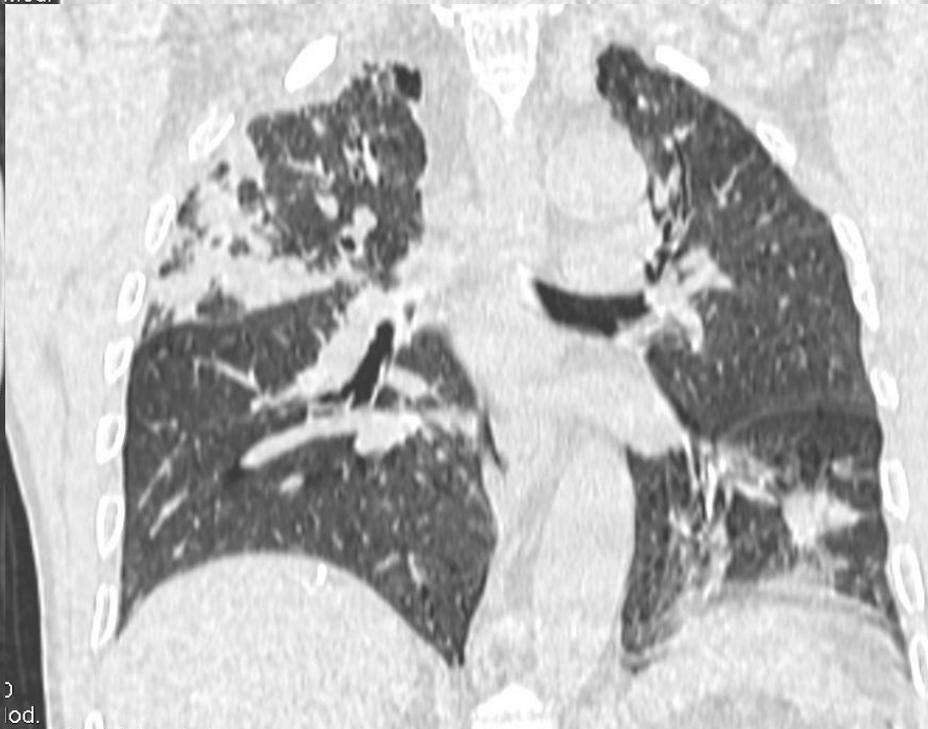
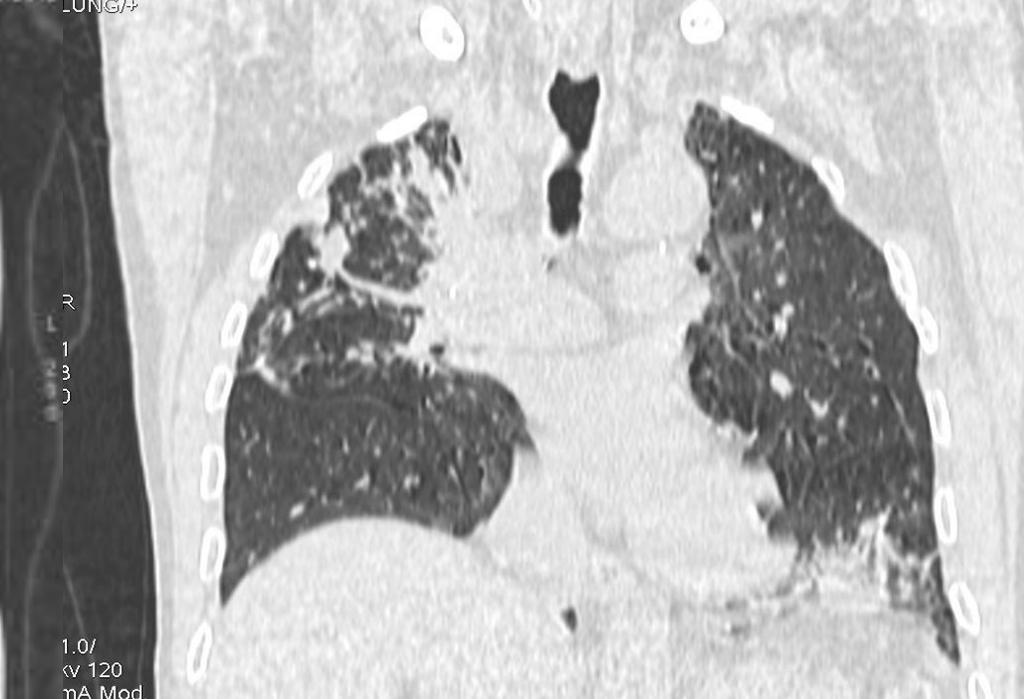
Se: 2/9  
Im: 49/53  
Ax: I944.0

Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:24:43.900









DFOV 33.0cm  
LUNG#

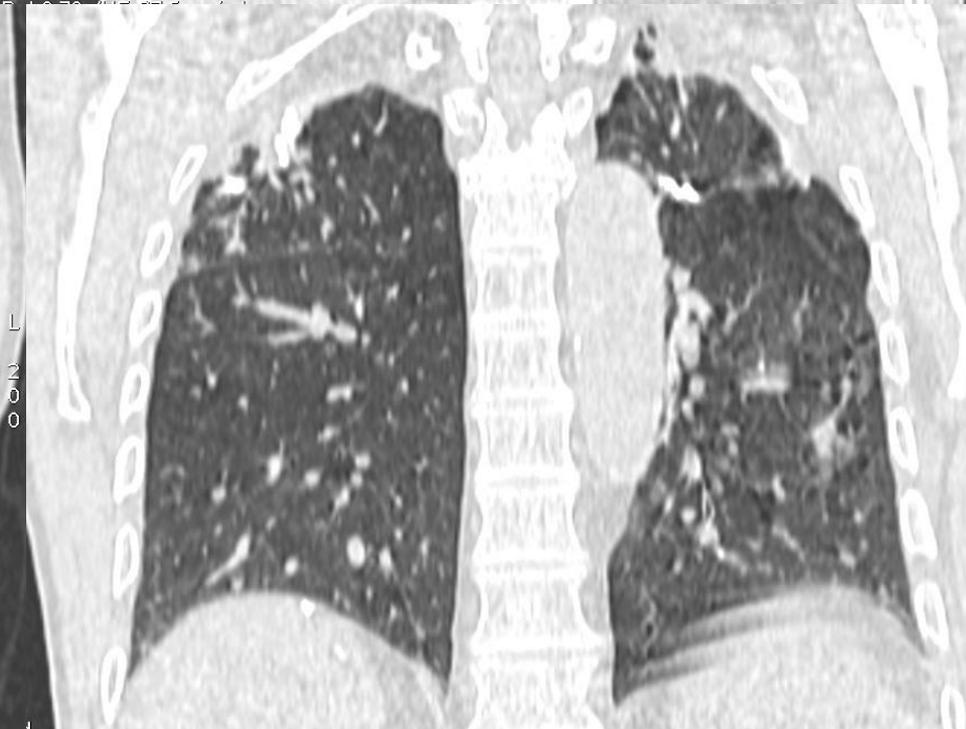
R  
180

1.0/  
kv 120  
mA Mod.  
/

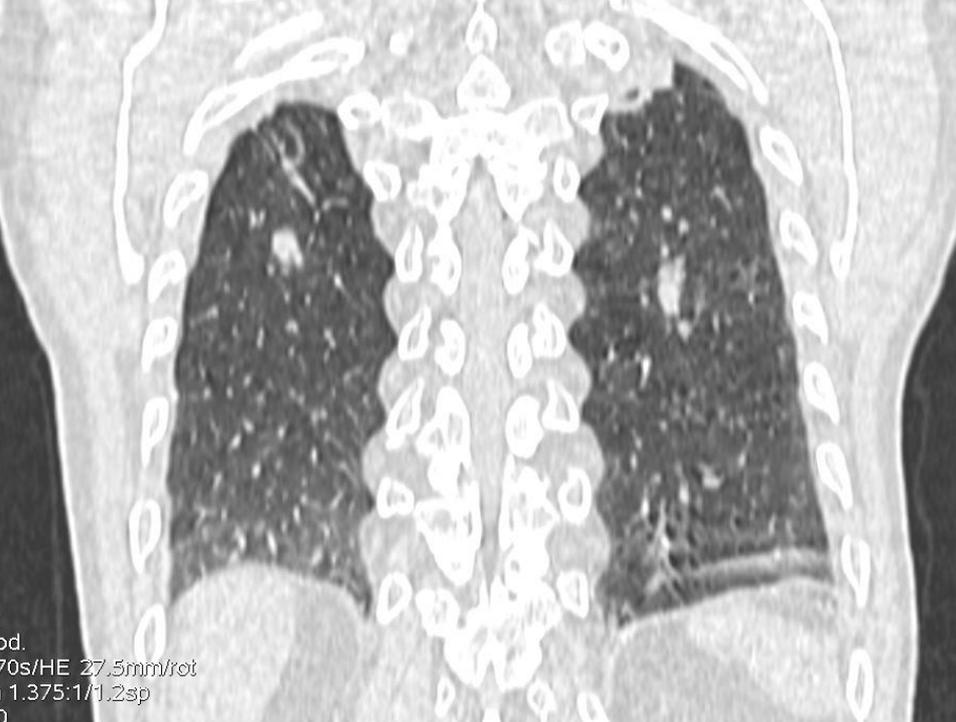
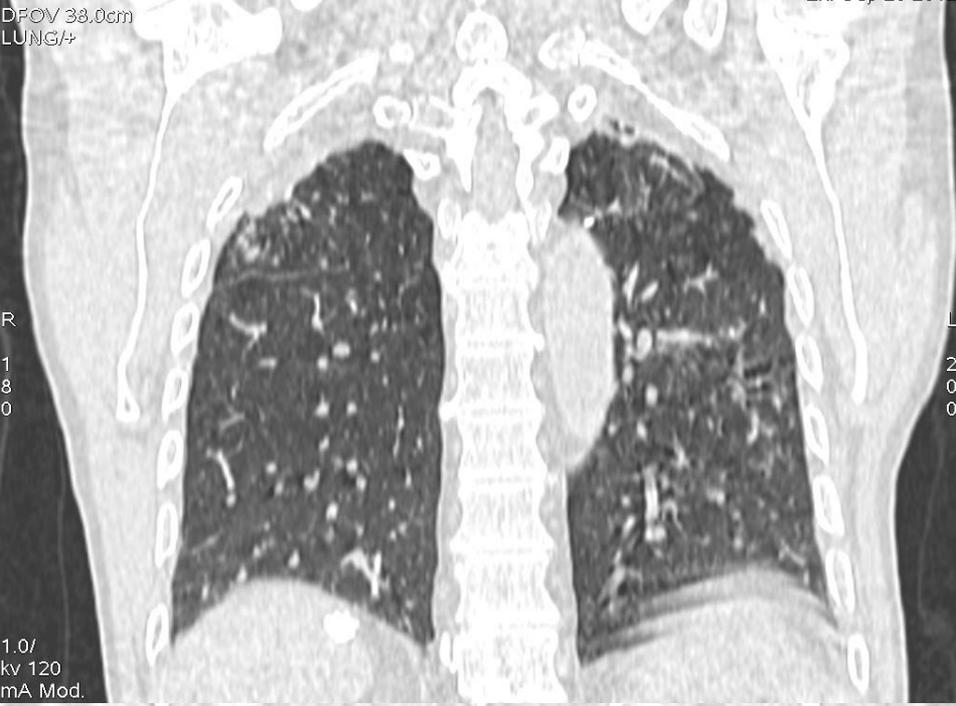


R  
180

1.0/  
kv 120  
mA Mod.  
/



L  
0



Se: 7/9  
Im: 73/82  
Acq Tm: 12:29:51.800

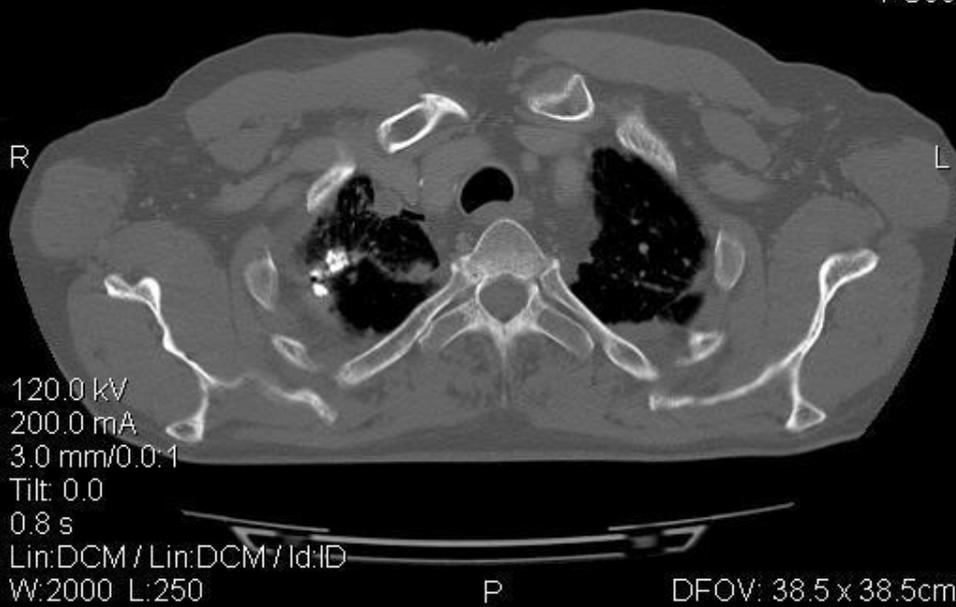
Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:29:51.800

Se: 7/9  
Im: 71/82  
Acq Tm: 12:29:51.800

Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:29:51.800

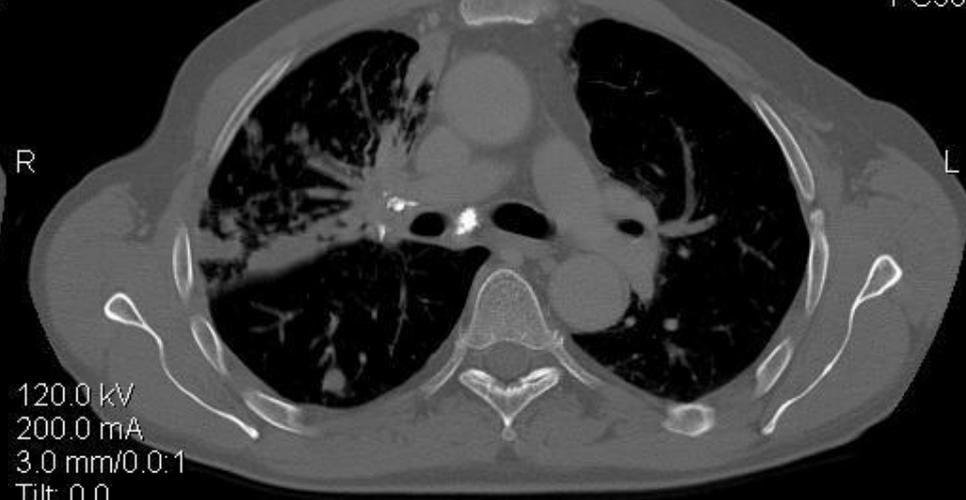
512 x 512  
FC50

512 x 512  
FC50



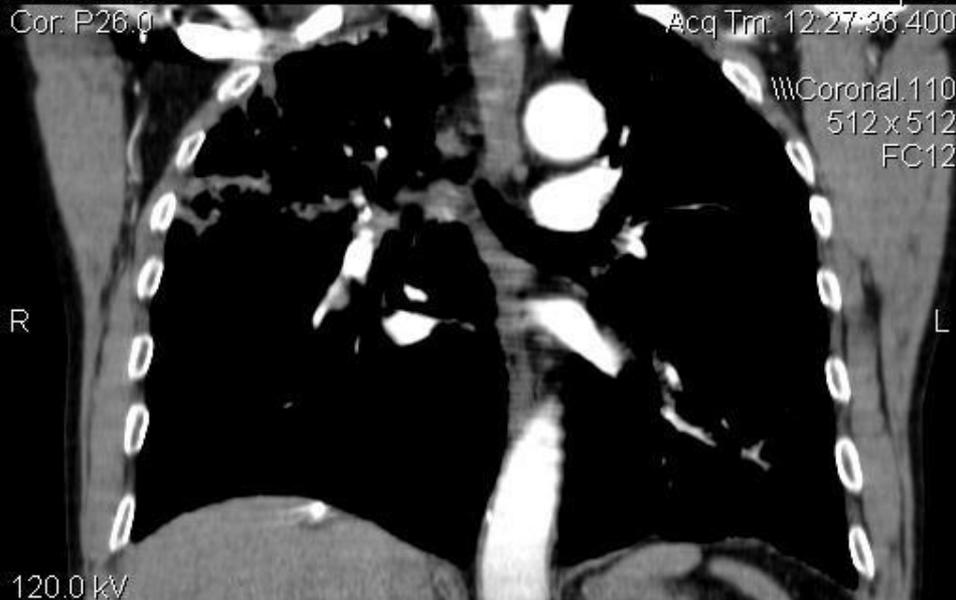
512 x 512  
FC50

512 x 512  
FC50



Se: 4/9  
Im: 110/192  
Cor: P26.0

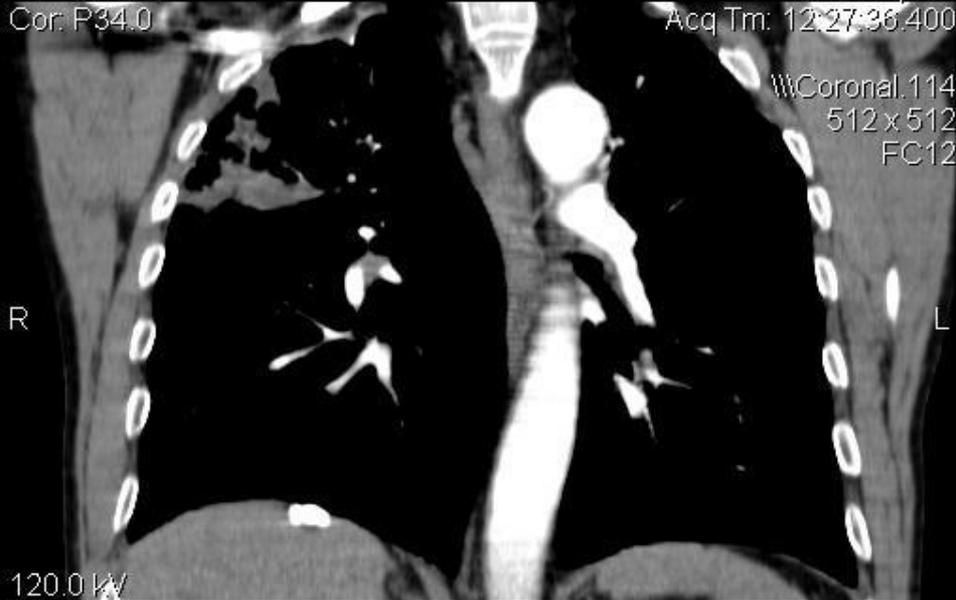
Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:27:36.400



120.0 kV  
200.0 mA  
Tilt: 0.0  
0.8 s  
Lin:DCM / Lin:DCM / Id:ID  
W:350 L:40

DFOV: 38.5 x 38.5cm

Se: 4/9  
Im: 114/192  
Cor: P34.0



120.0 kV  
200.0 mA  
Tilt: 0.0  
0.8 s  
Lin:DCM / Lin:DCM / Id:ID  
W:350 L:40

DFOV: 38.5 x 38.5cm

Acc: 23290  
2012 Sep 21  
Acq Tm: 12:27:36.400



120.0 kV  
200.0 mA  
Tilt: 0.0  
0.8 s  
Lin:DCM / Lin:DCM / Id:ID  
W:350 L:40

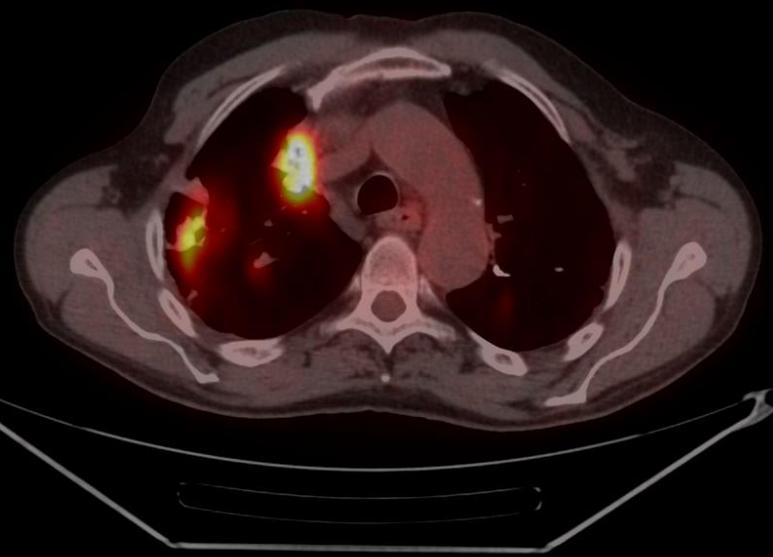
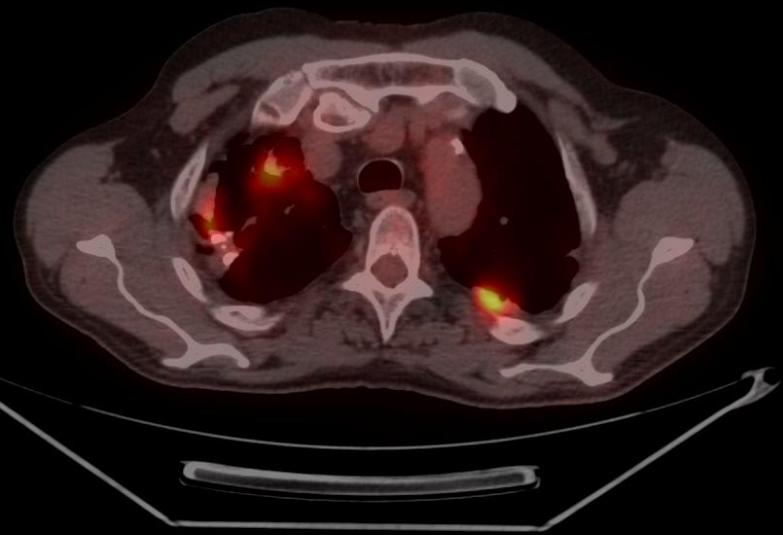
Coronal.118  
512 x 512  
FC12



120.0 kV  
200.0 mA  
Tilt: 0.0  
0.8 s  
Lin:DCM / Lin:DCM / Id:ID  
W:350 L:40

Coronal.122  
512 x 512  
FC12

DFOV: 38.5 x 38.5cm

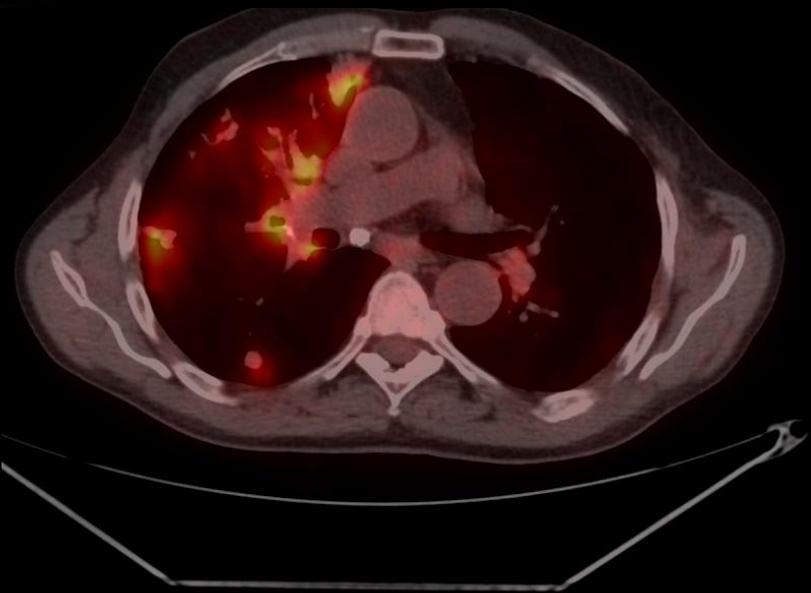
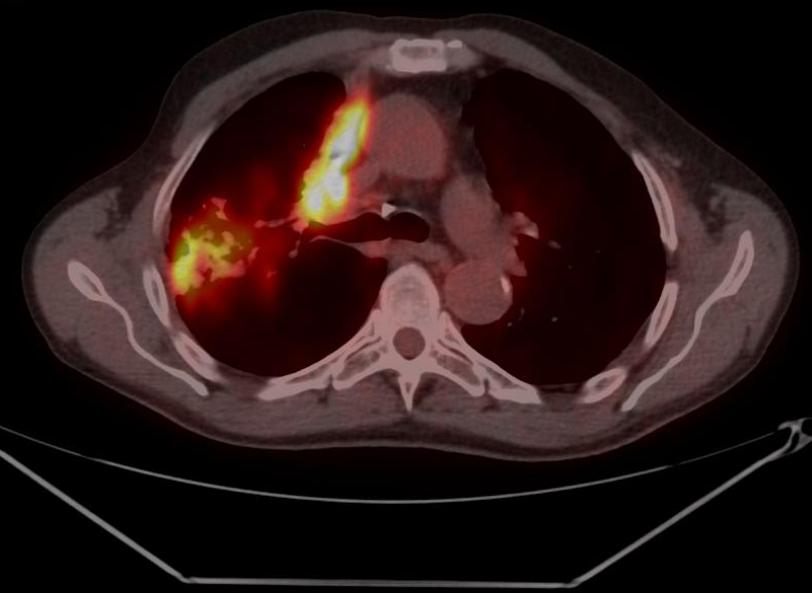


3.3/

.01

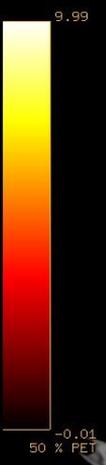
3.3mm /3.3var.sp

/3.3var.sp



3.3/

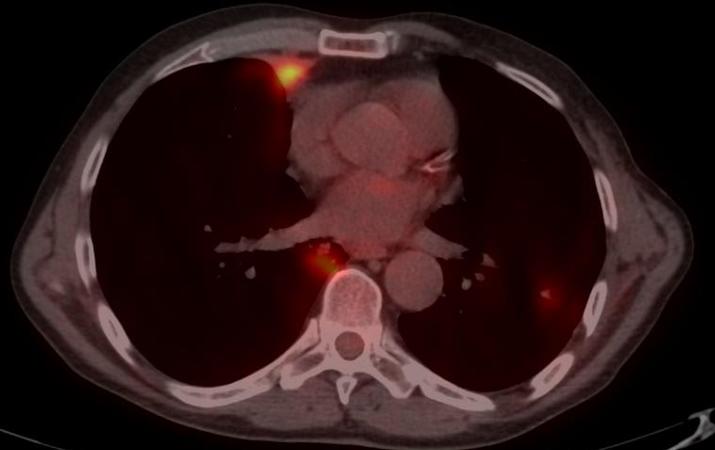
.01



3.3/

3.3mm /3.3var.sp  
01:38:21 PM  
m=-0.01 M=9.99 g/ml

P 250



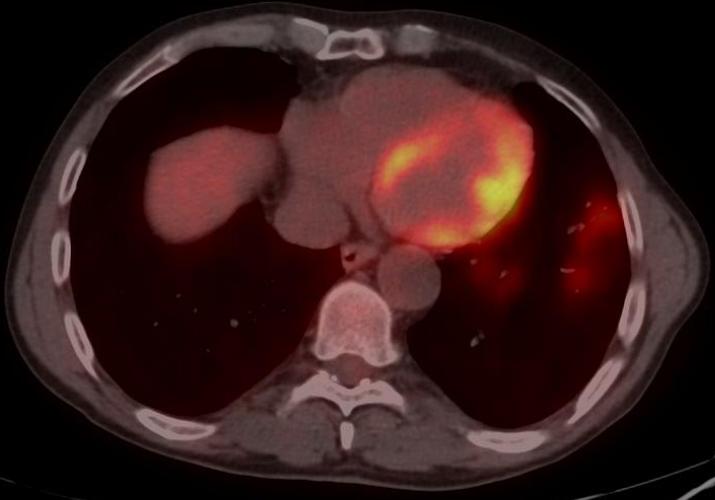
3.3/

3.3mm /3.3var.sp  
01:38:21 PM  
m=-0.01 M=9.99 g/ml

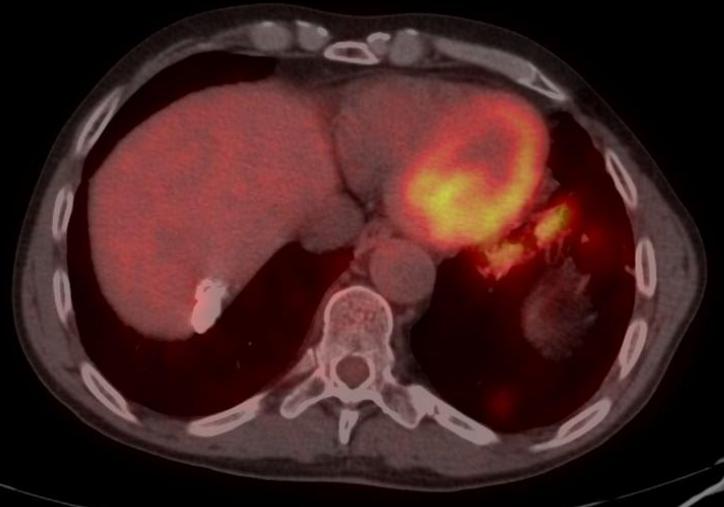
V=1.81

P 250

V=1.68

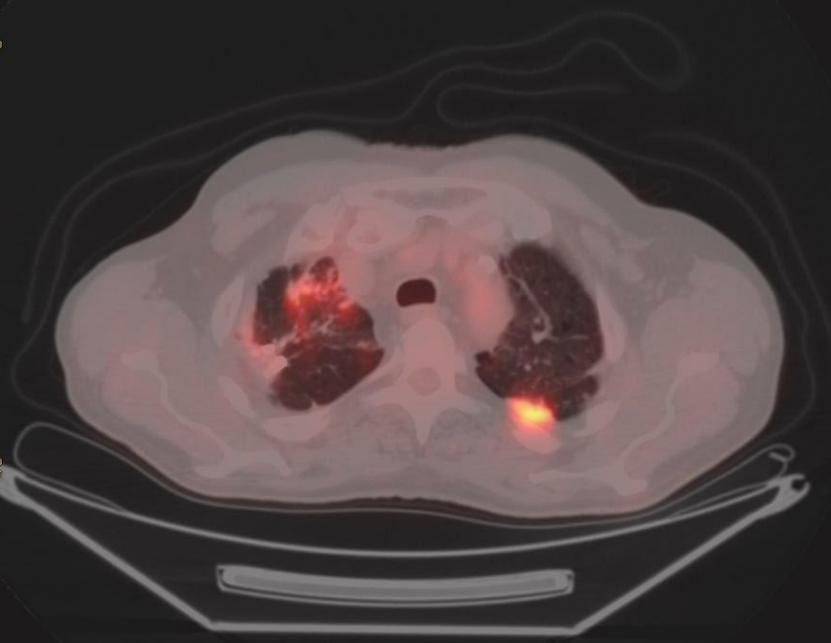


0.01N F



0.01N F

501/20

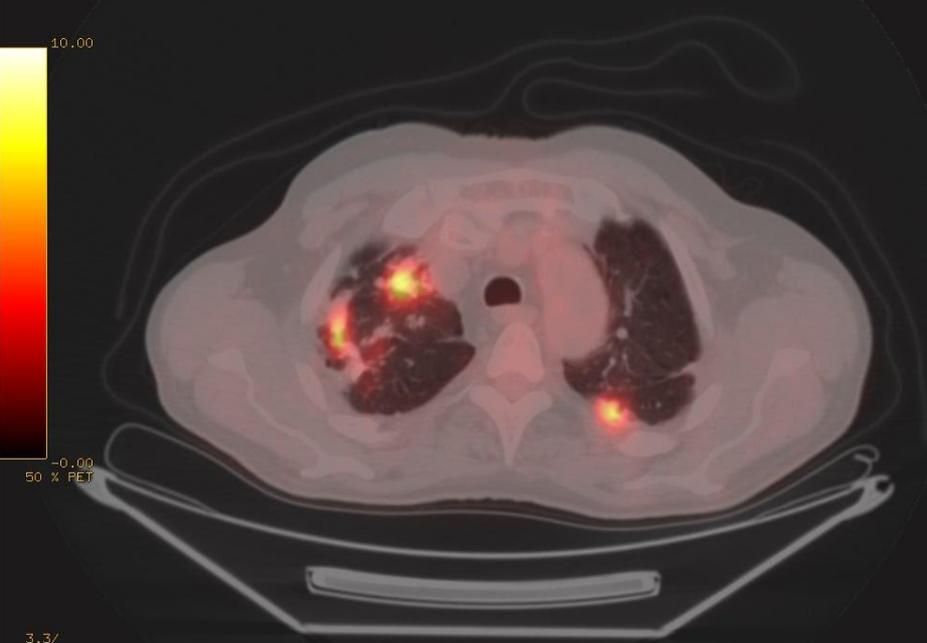


3.3/

3.3mm /3.3var.sp  
01:38:21 PM  
m=-0.00 M=10.00 g/ml  
9.99

P 250

501/22

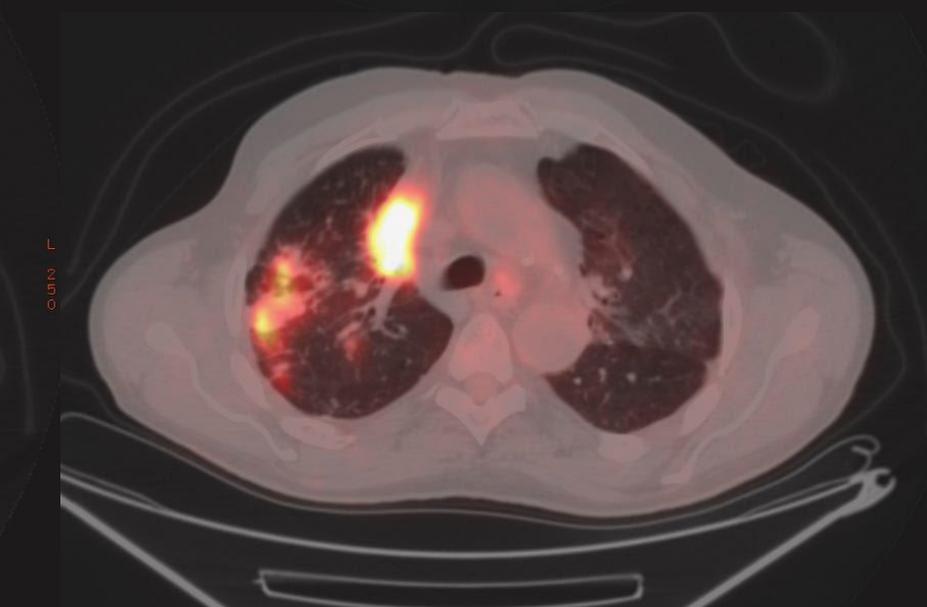
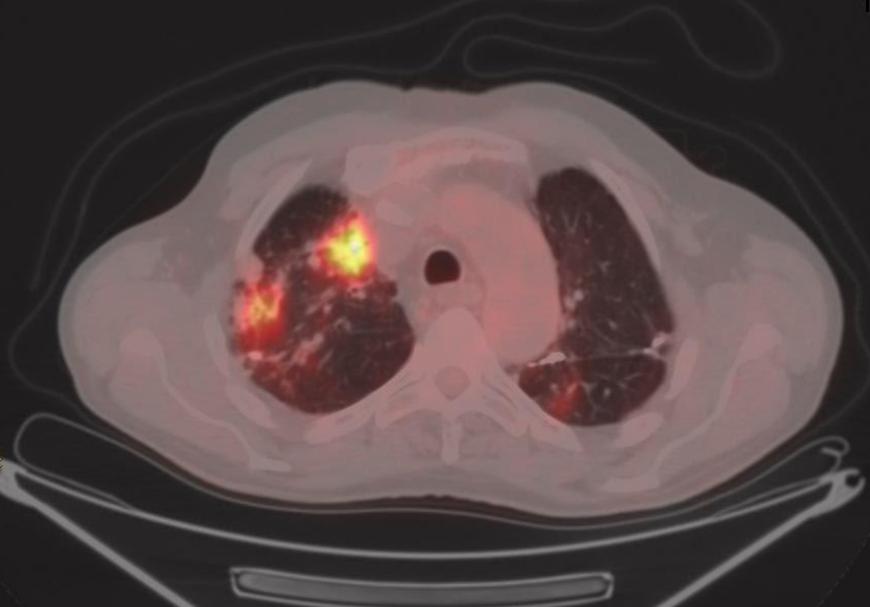


3.3/

3.3mm /3.3var.sp  
01:38:21 PM  
m=-0.00 M=10.00 g/ml  
V=1.30

P 250

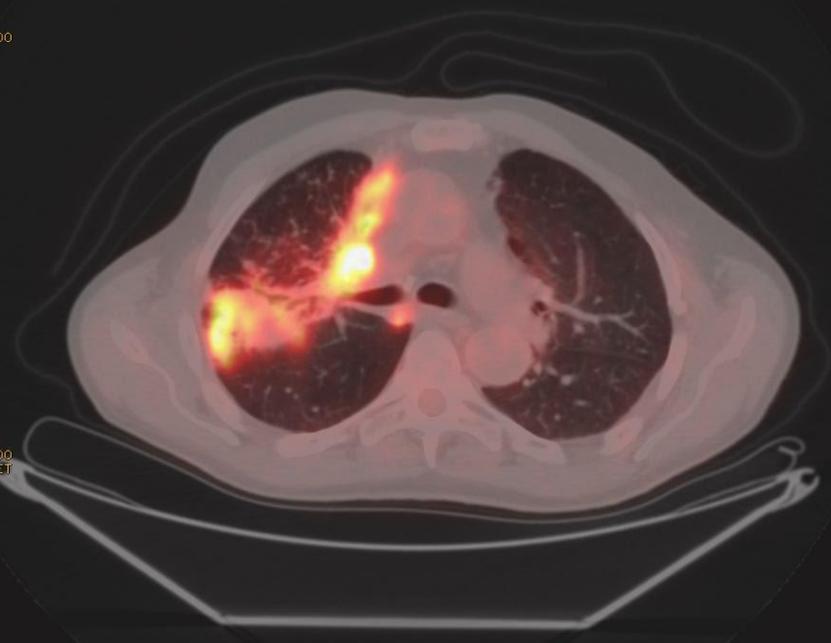
V=1.02



0.00  
F

0.00  
F

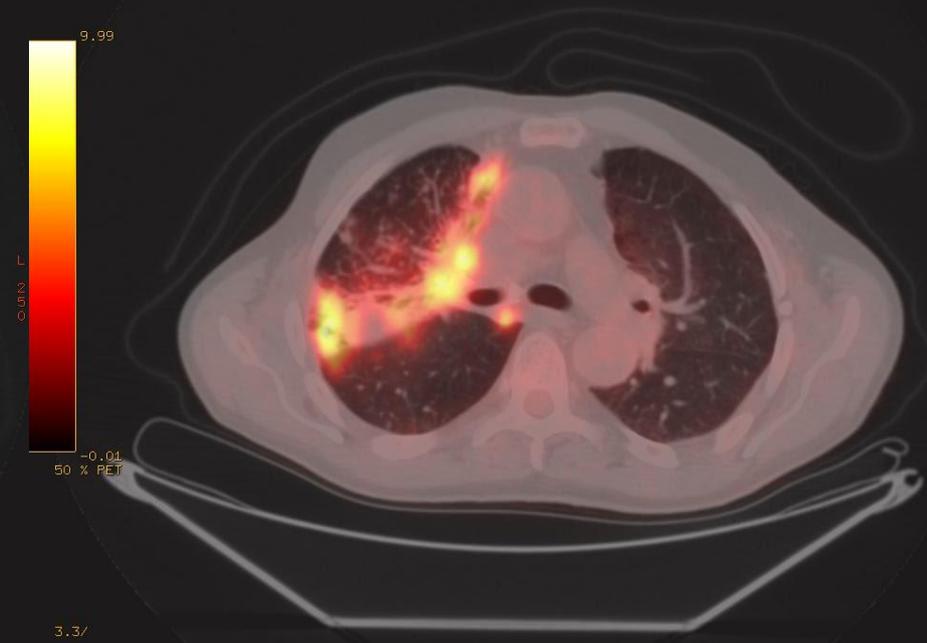
501/36



3.3/  
3.3mm /3.3var.sp  
01:38:21 PM  
m=-0.00 M=10.00 g/ml  
10.00

P 250

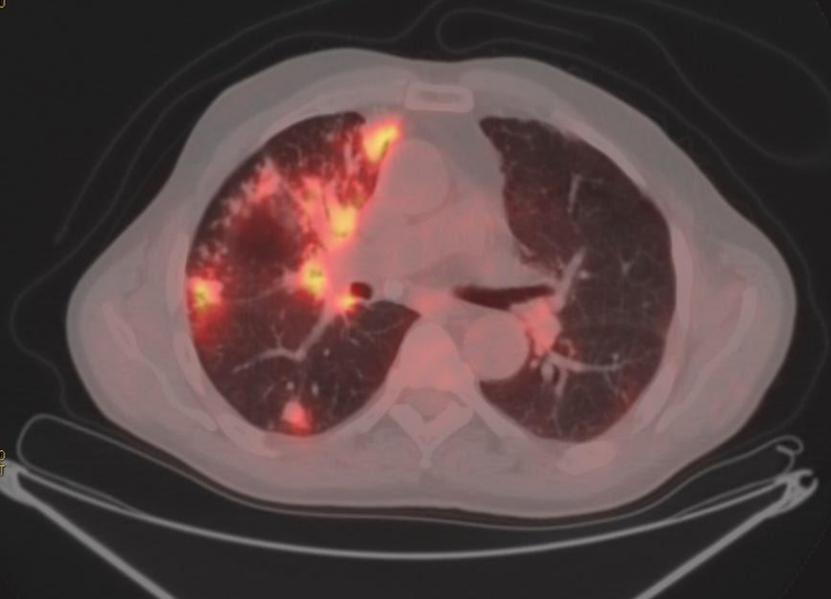
501/38



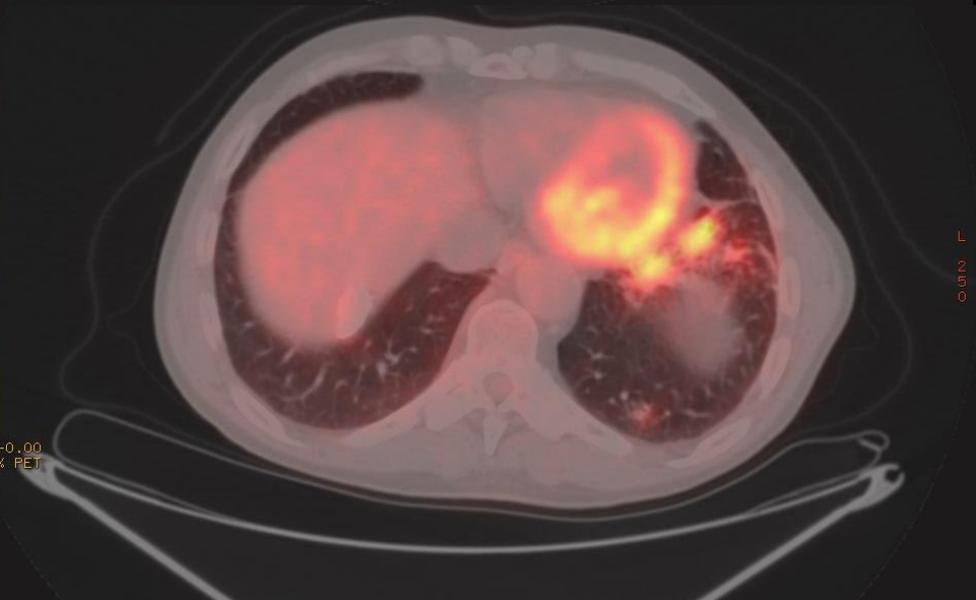
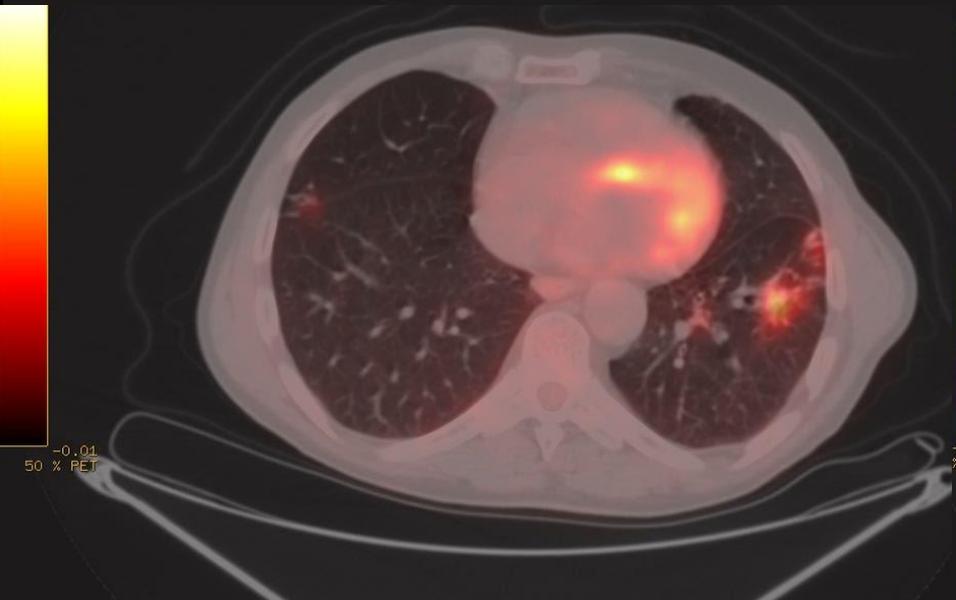
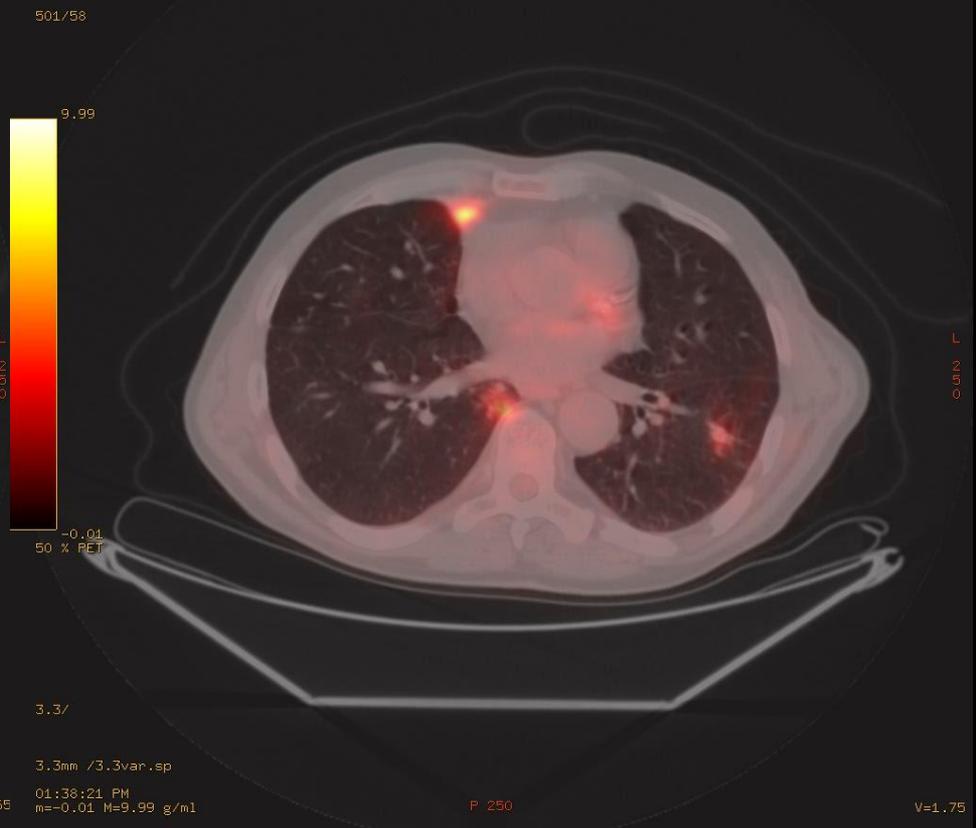
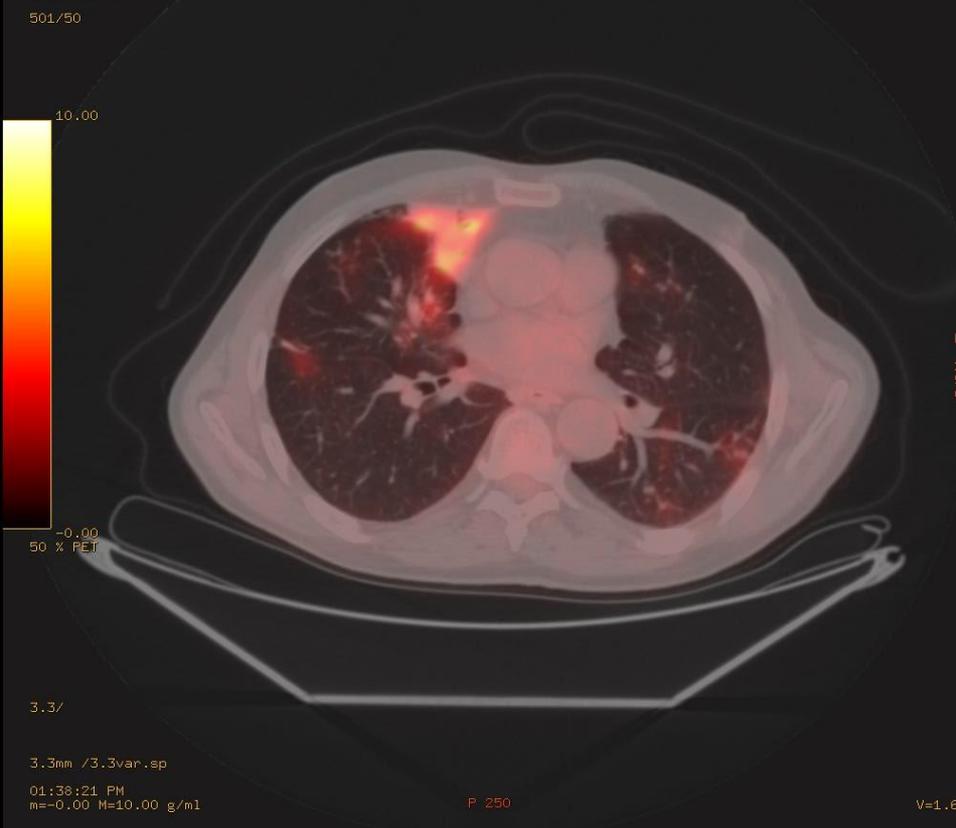
3.3/  
3.3mm /3.3var.sp  
01:38:21 PM  
m=-0.01 M=9.99 g/ml  
V=1.68  
.99

P 250

V=1.76



.01  
PET



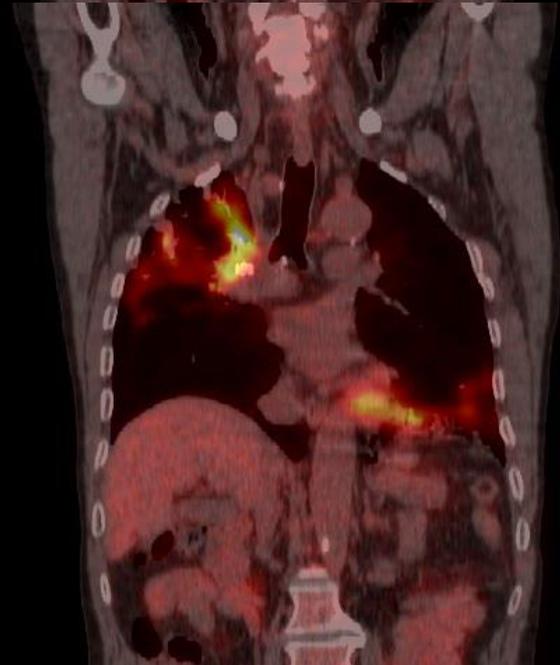
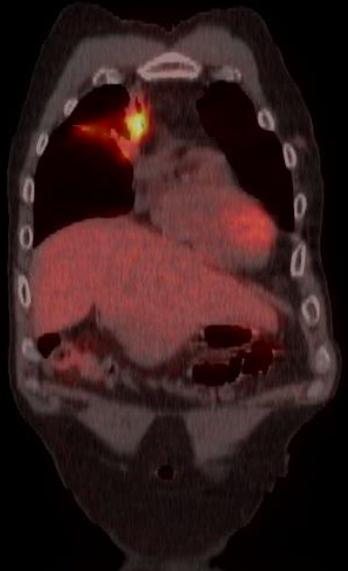
100.1 cm

29

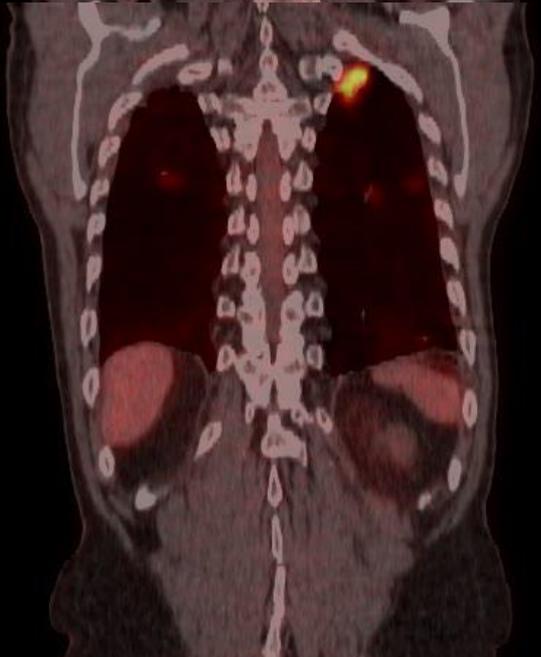
.99

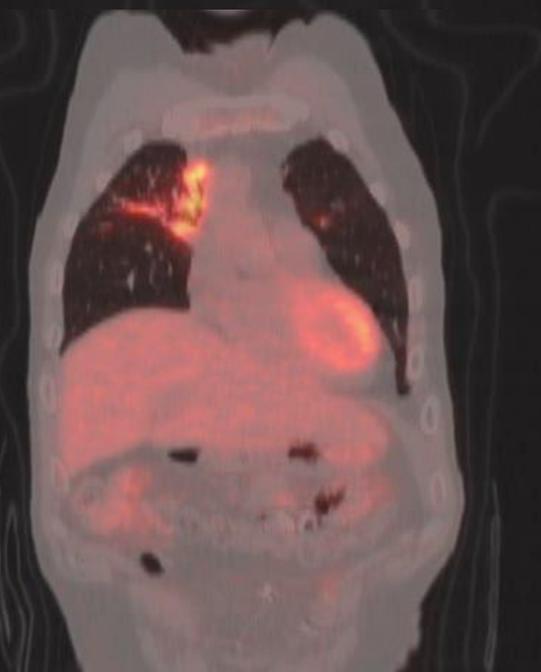
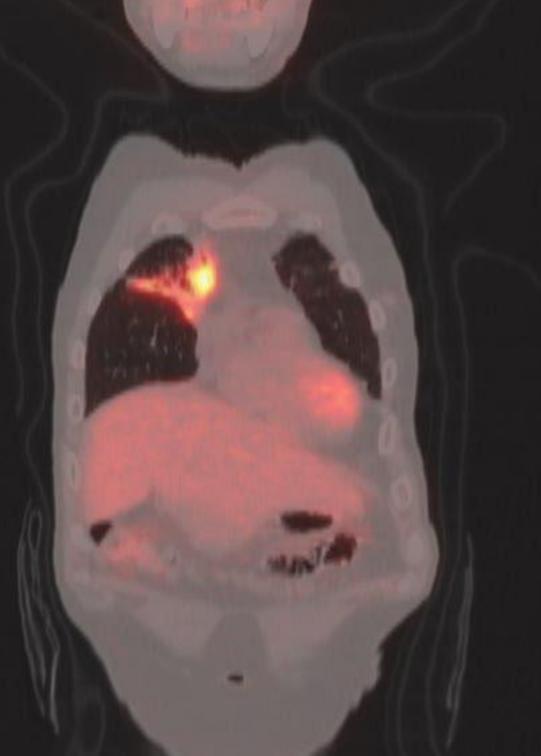
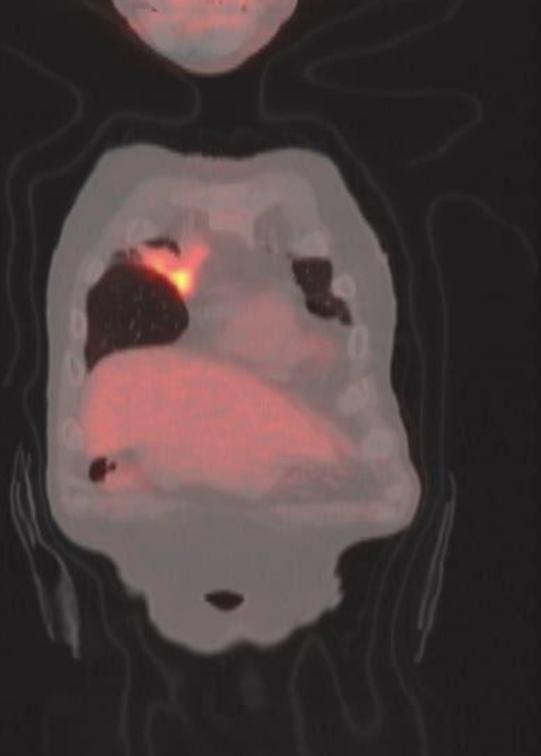
0.01  
PET

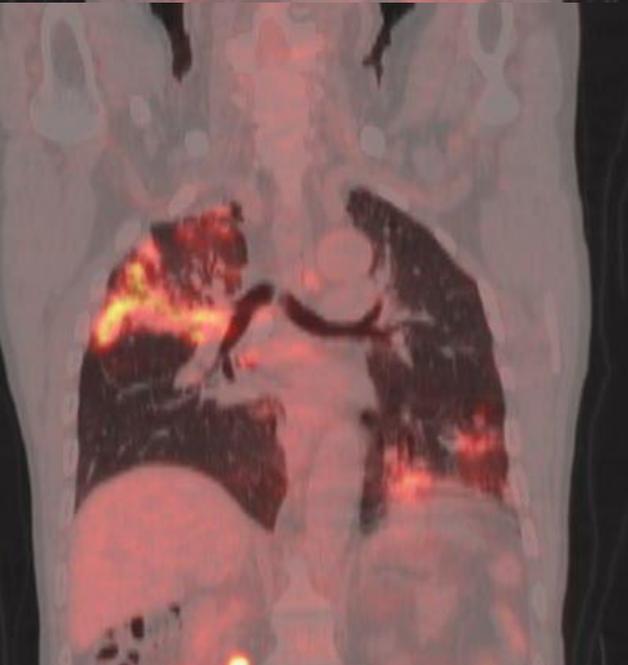
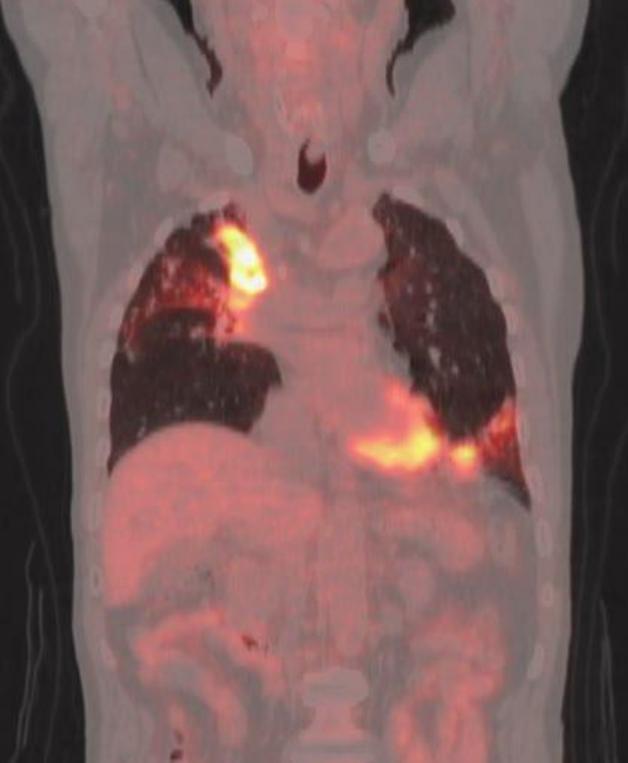
cm

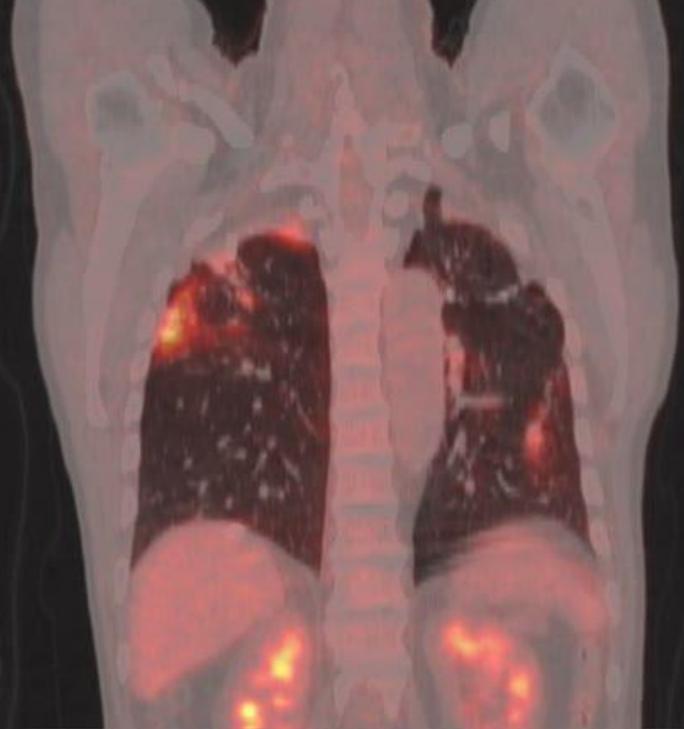
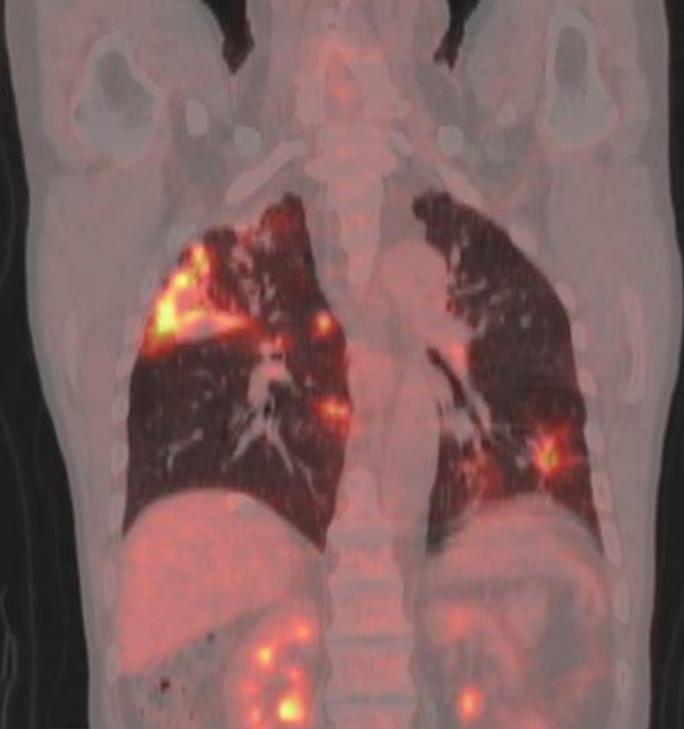


cm









7. Важнейшие клинические симптомы и данные специальных исследований (рентгеноскопия, бронхоскопия) \_\_\_\_\_

↑ 893

8. Откуда взят материал для исследования\*):

1) Брани-биопсия  
из В.з прав. ч. на ВК  
(ПЦР)

9. Подпись врача

Велкина

2) Смыв из брани  
прав. легкого на ВК

Результаты исследования

тве. № 892

ПЦР к микобактериям

25 СЕН 2012

*Больной К  
возраст 66 пол М*

Клинический диагноз: Образование в/доли правого легкого

Описание препарата и патгистологическое заключение:

6 кусочков неравных по величине и представительству. В двух из них хорошо представлена грануляционная ткань с большим количеством полнокровных тонкостенных сосудов по периферии которых, определяются участки свежего некроза с единичными клетками типа Лаггханса-Пирогова. В одном из кусочков выражена гранулема из эпителиоидных клеток и лимфоцитов. При окраске по Цилю-Нильсону микобактерии туберкулеза не выявлены. В других, кусочках определяется слизь с единичными клетками, имеющими гиперхромные ядра без выраженного полиморфизма и комплекс клеток напоминающий пласт плоского эпителия с мелкоочаговыми некрозами. При ИГХ исследовании (CD- 68 панцитокератон) зона некроза окружена макрофагами. В слизи определяются Эпителиальные клетки возможно слущеный эпителий. Эпителиальный комплекс скорее всего – метаплазия. Отчетливых опухолевых клеток в материале не выявлено.

Заключение: туберкулез в стадии обострения. Хронический бронхит с метаплазией эпителия.



*Спасибо !*

... достигла таких успехов, что  
здоровых людей практически не  
осталось ...