

Zastosowanie perfuzyjnego MRI w diagnostyce choroby Perthesa

Marek Synder, Marek Synder, Błażej Pruszczyński, Marek Aleksander Synder Centralny Szpital Kliniczny UM w Łodzi

Wstęp. Obecnie klasyfikacje choroby Perthesa nie mogą być zastosowane we wczesnym okresie choroby. Z tego powodu wydaje się zasadnym ocenę perfuzyjnego MRI w ocenie wczesnych stadiów choroby Perthesa. Badanie to ma dostarczyć informacji czy na podstawie obszaru ukrwienia nasady można przewidzieć zajęcie bocznej kolumny nasady w okresie wczesnej fragmentacji.

Cel. Ocena wartości badania perfuzyjnego MRI we wczesnej diagnostyce choroby Perthesa.

Materiał metoda. Badanie przeprowadzono z zastosowaniem gadoliny w okresie wczesnej fragmentacji u dzieci z chorobą Perthesa. Procentowy obszar ukrwienia całej nasady i jej boczna kolumna była mierzona na obrazach RM. Do porównania wyników perfuzyjnego MRI użyto standardowego zdjęcia RTG na którym oceniano boczna kolumnę zgodnie z klasyfikacją Herringa. Oceniano zależności między obrazem RMI i RTG.

Wyniki. Oceniano 20 dzieci 16 chłopców oraz 4 dziewczynki. Średni wiek badanych dzieci wynosił 7 lat i 7 miesięcy. Średni okres czasu od wykonania badania RM, a maksymalną fragmentacją nasady wynosił 8 miesięcy. Procent ukrwienia bocznej kolumny wynosił 92% w grupie A, 68% w grupie B i 46% w grupie C w klasyfikacji Herringa. Zgodnie z piśmiennictwem ustalono, że ukrwienie bocznej kolumny wynoszące > 92% kwalifikuje staw jako A wg klasyfikacji Herringa. Stwierdzenie ukrwienia bocznej kolumny < 55% kwalifikuje staw jako C wg klasyfikacji Herringa.

Wnioski. Wykonanie perfuzyjnego MRI we wczesnym okresie choroby Perthesa pozwala na przewidywanie zajęcia bocznej kolumny nasady. Badanie to może być wykonywane celem oceny rewaskularyzacji nasady.