



Peritoneaalne kartsinomatoos

Roman Mažeko

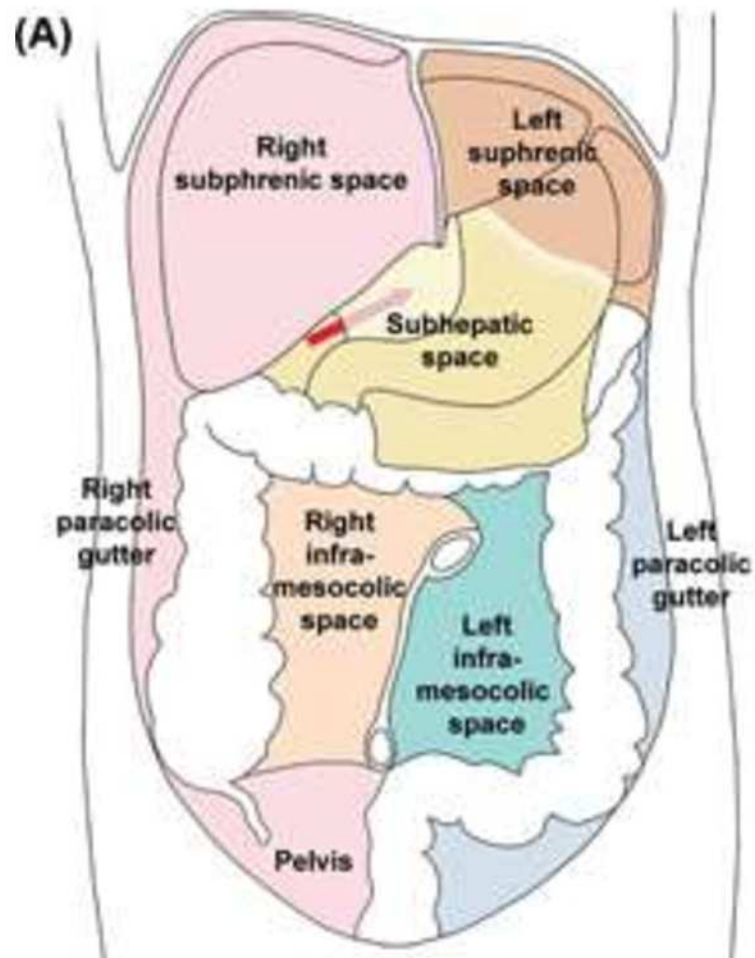
Kartsinomatoos

- Kasvajahaiguse levik kõhuõõnes
- mao, pankrease, kolorektaal- ja munasarjade vähk on peamised põhjustajad
- IV staadium

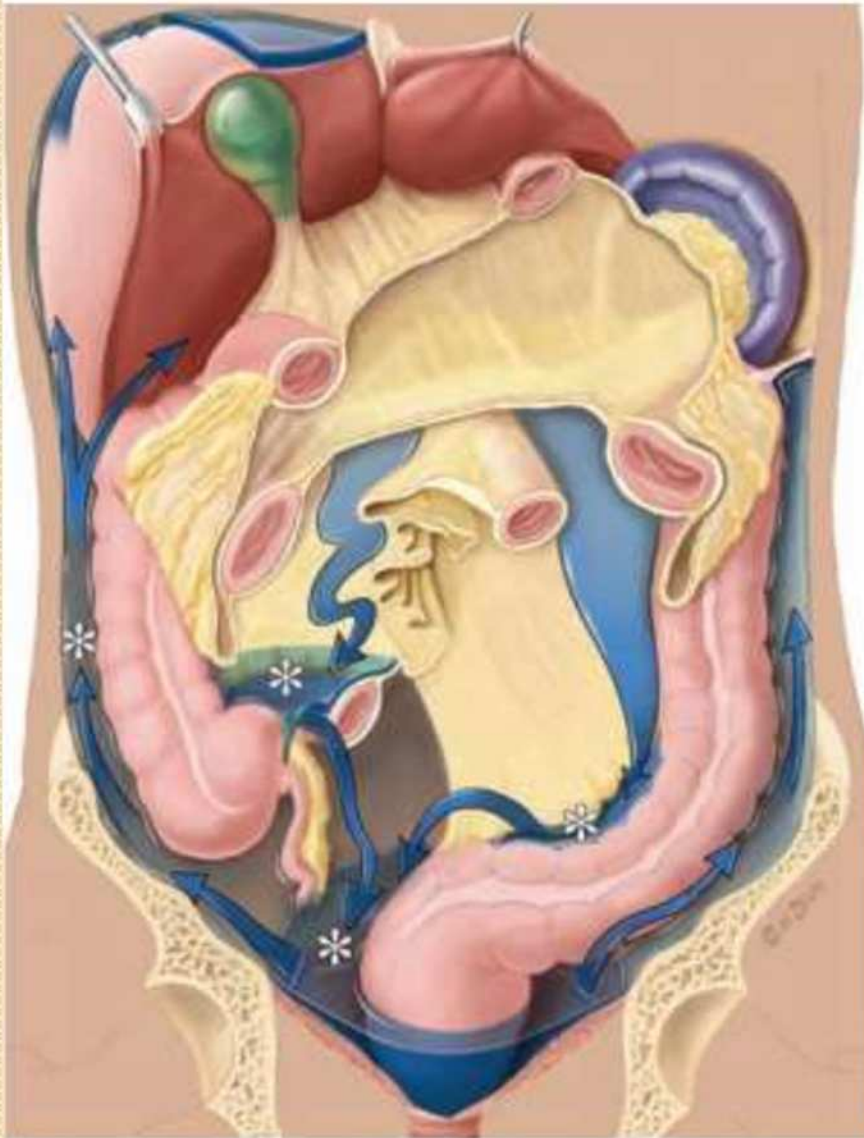
Levikuteed kõhuõõnes

- Otsene levik mööda mesenteriaalseid veresooni ja rasvkudet
- Lümfikaudu
- Vere kaudu
- Peritoneaalne külv

Peritoneaalõõne jaotus



Peritoneaalvedeliku tsirkulatsioon



- Hingamine ja soole peristaltika põhjustavad peritoneaalvedeliku tsirkulatsiooni
- Gravitatsioon ja aperistaltika soodustavad mts implantatsiooni

Peritoneaalvedeliku tagasiimendumine

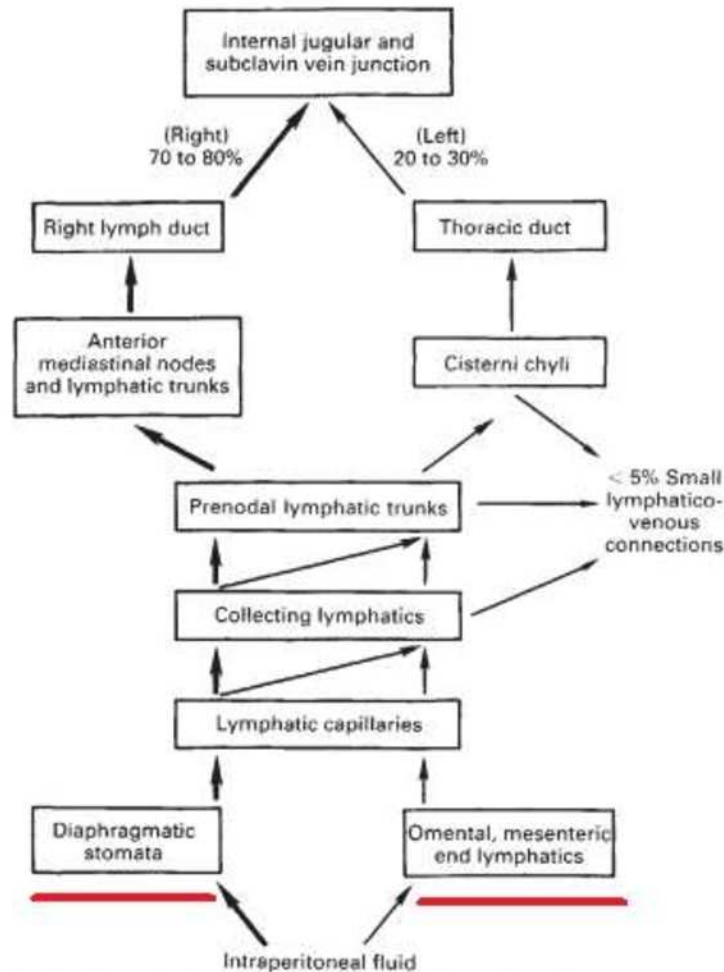


Fig. 2. Anatomical pathways of lymphatic absorption of intraperitoneal fluid. Lymph returns to venous circulation via (R) lymph duct (70 to 80%), thoracic duct (20 to 30%) and small lymphatico-venous junctions (< 5%).

Muutused kartsinomatoosi puhul

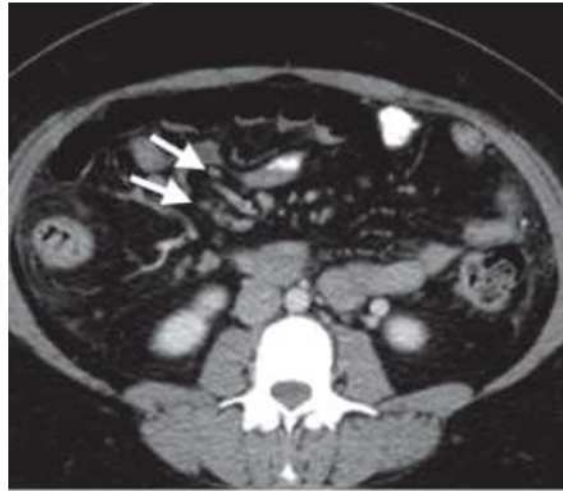
- Astsiit
- Mesenteeriumi tihenemine, deformatsioon, sõlmed
- Peritoneumi paksenemine, sõlmed
- Rasviku infiltratsioon, *omental cake*

Astsiit

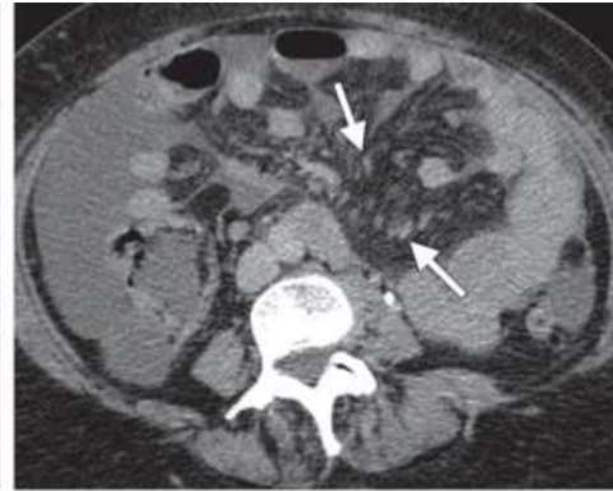
- Sero-fibroosne 0 – 20 HU
- Hemorraagiline > 25 HU
- Kuloosne < 0 HU

- Rohkelt vedelikku *bursa omentalis`es* - kahtlus kartsinomatoosile mao või pankrease tuumori puhul

Mesenteeriumi muutused



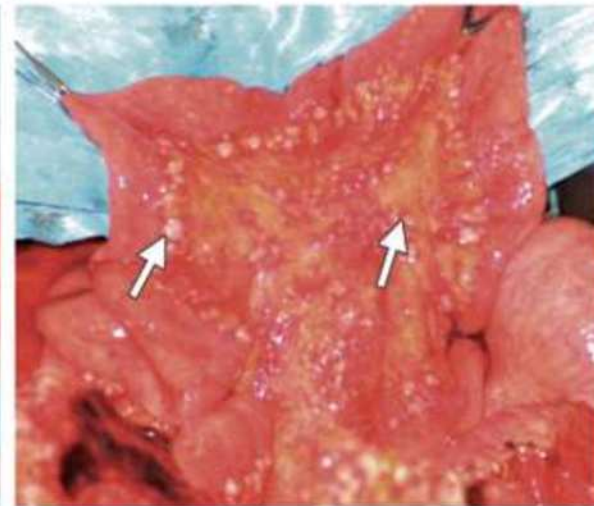
a.



c.

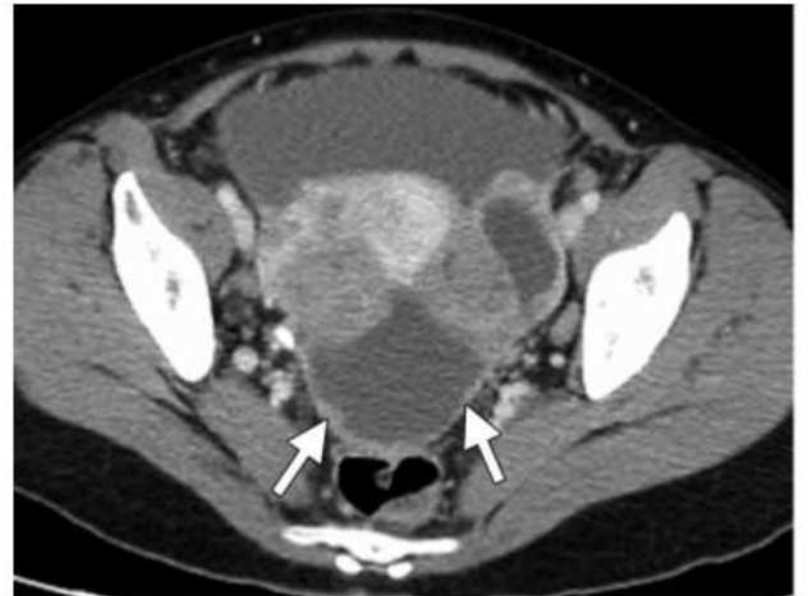
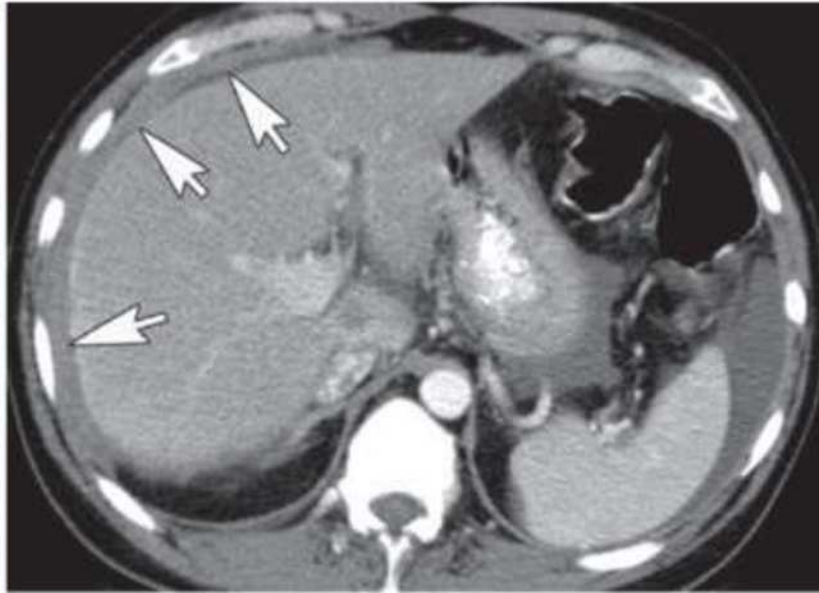


b.

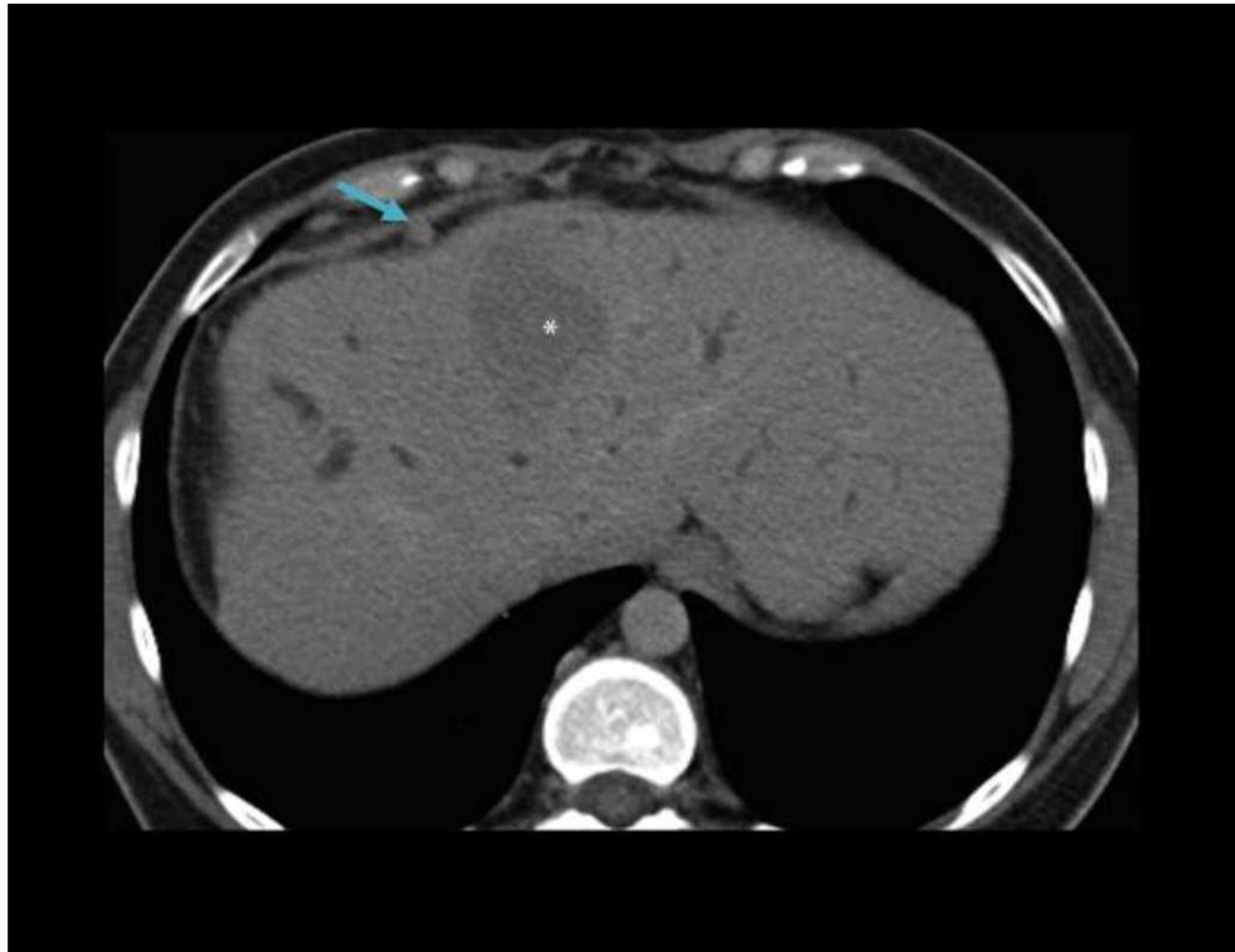


d.

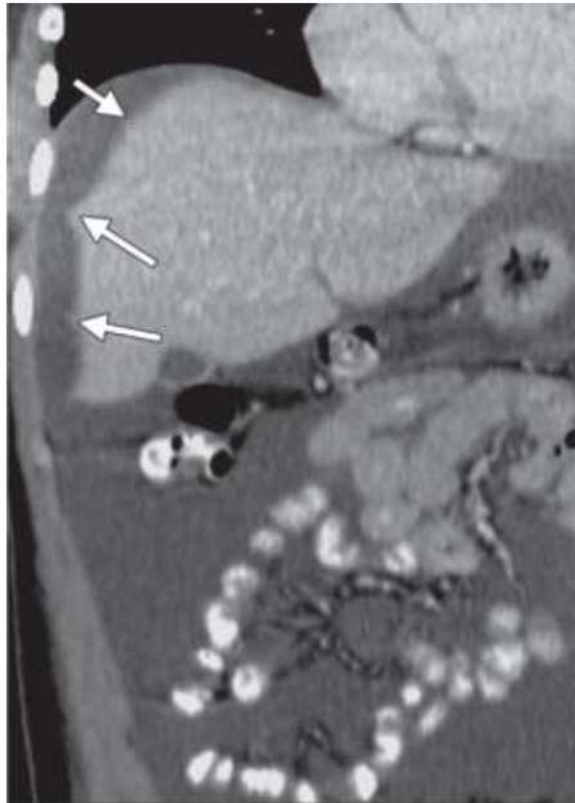
Peritoneumi paksenemine



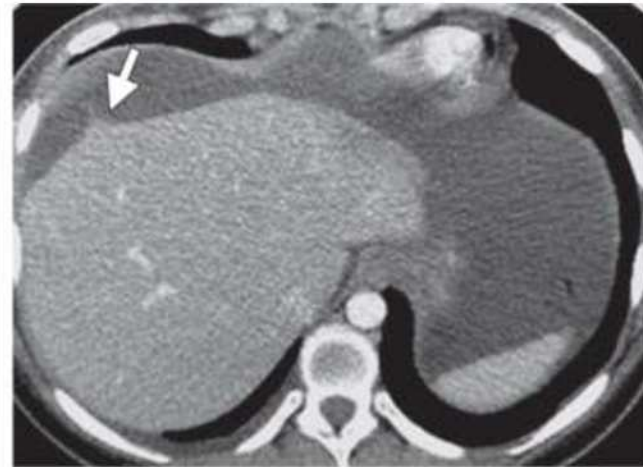
Peritoneumi sõlmed



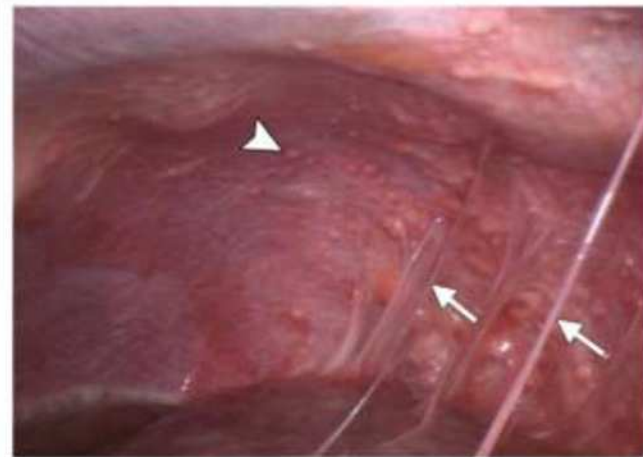
Peensõlmed



a.

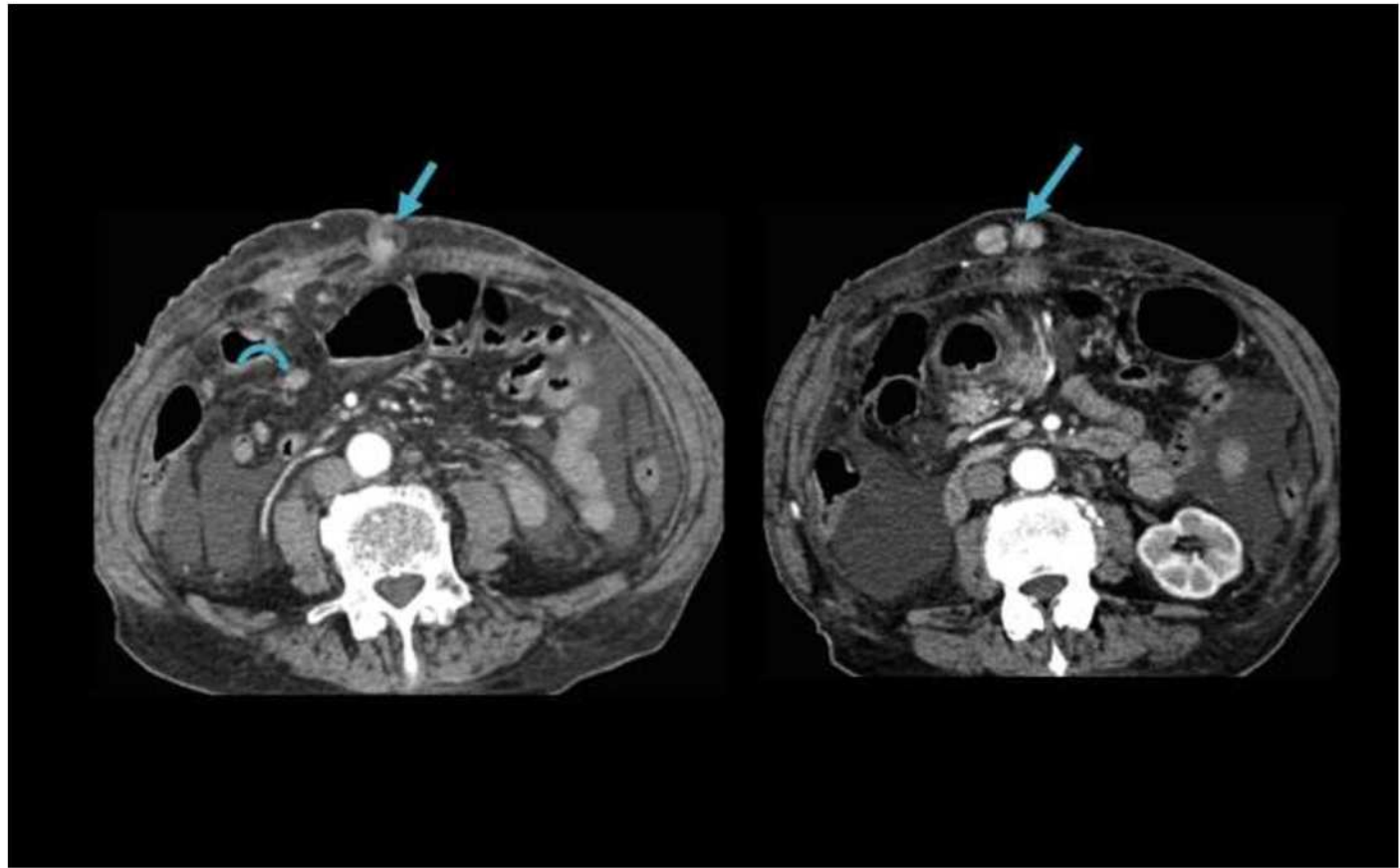


b.



c.

Õe Mary Joseph sõlmed naba piirkonnas



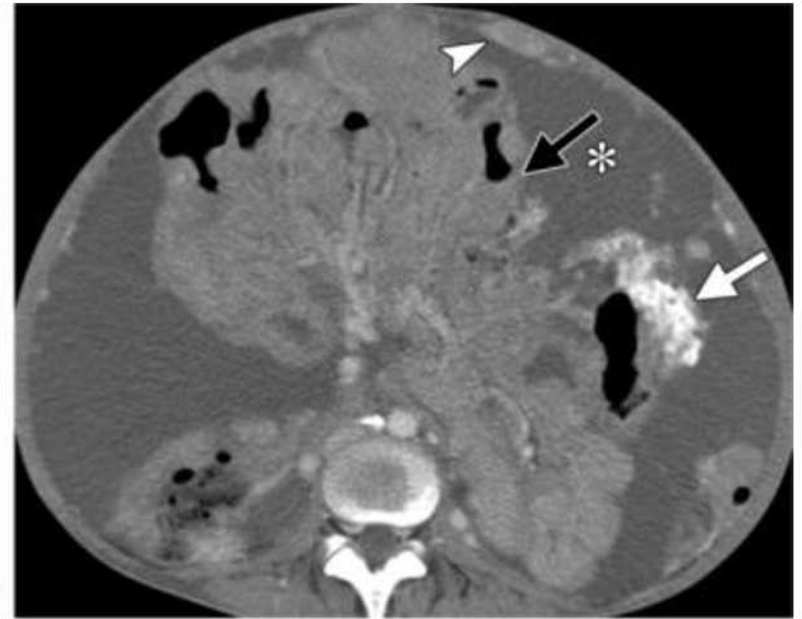
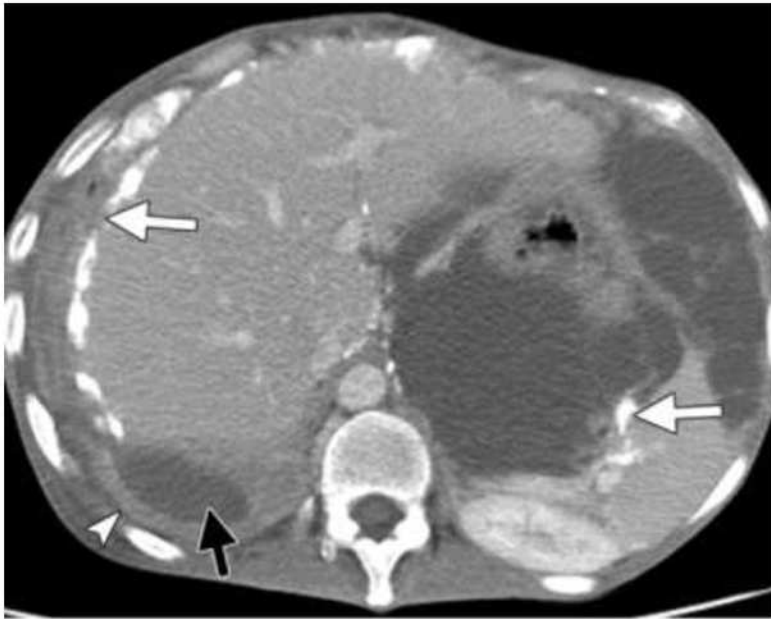
Õe Mary Joseph sõlmed naba piirkonnas



Krukenbergi tuumor – GI kasvujate mts



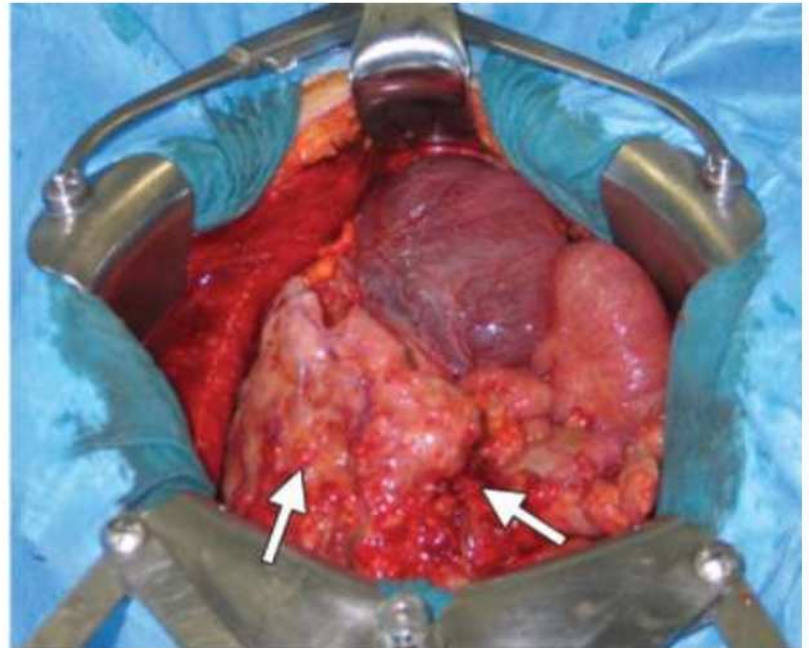
Peritoneumi lubjastused Munasarja tuumor



Rasviku infiltratsioon



a.



b.

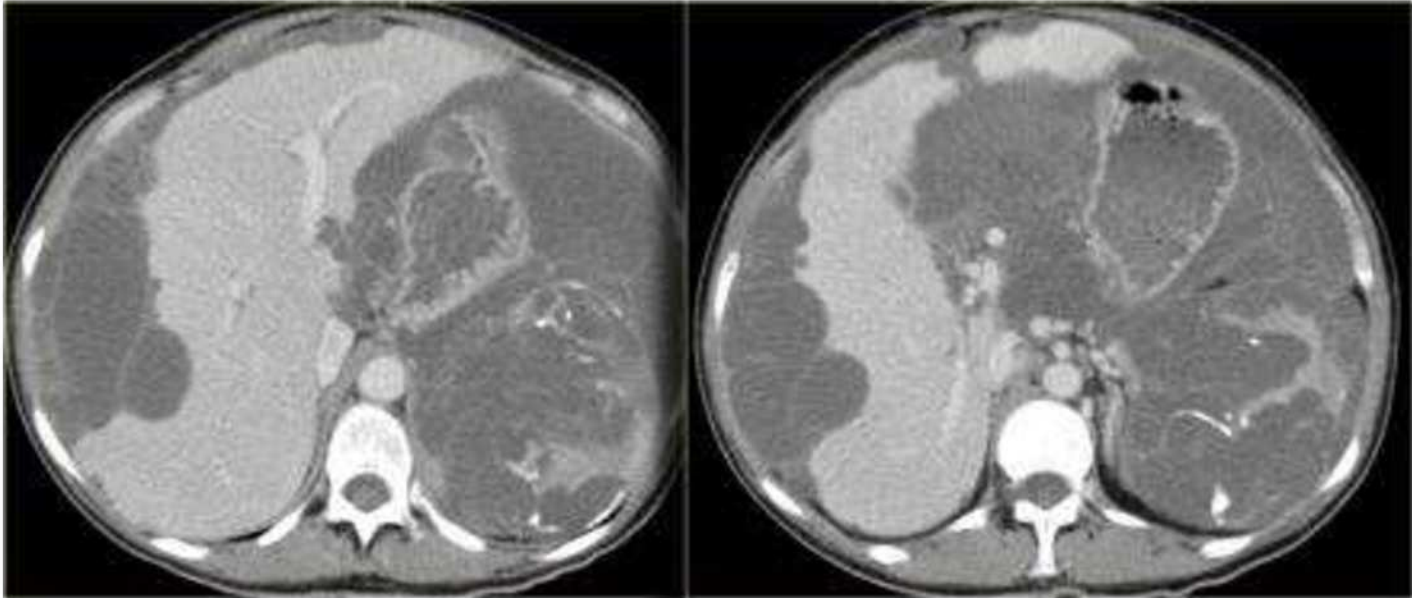
Diff. diagnostika

- Pseudomyxoma peritonei
- Tuberkuloosne peritoniit
- Primaarne peritoneaalse kartsinoom
- Peritoneaalse maligne mesoteliom

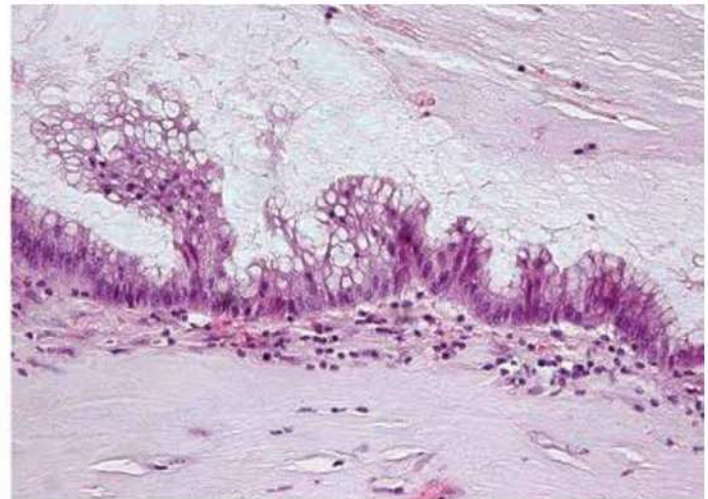
Pseudomyxoma peritonei

- Kliiniline seisund, mille puhul kõhuõõnes limane astsiit
- Apendiksi, GI trakti ja munasarja tuumorid
- Erineva histoloogiaga hea-
pahaloomulised, piiripealised

Pseudomyxoma peritonei

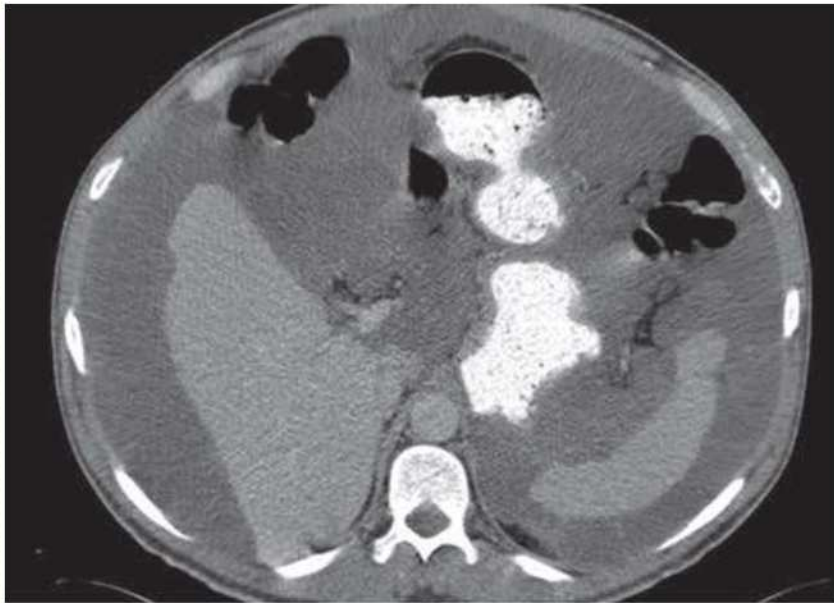


a.

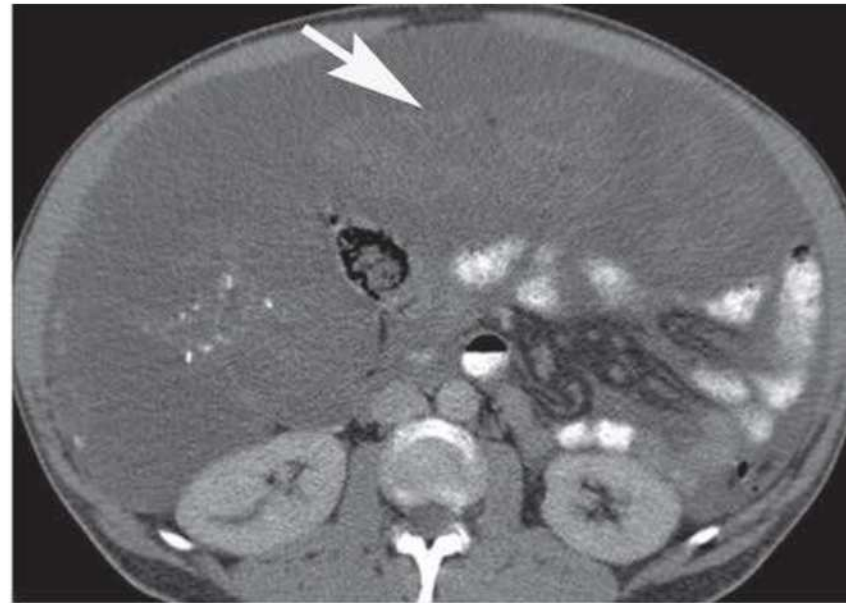


b.

Pseudomyxoma peritonei lubjastused



a.



b.

Pseudomyxoma peritonei UH-s



a.



b.

- Ehhogeenne vedelik
- Mitteliiguvad varjud
- Soolestik surutud tsentraalsele

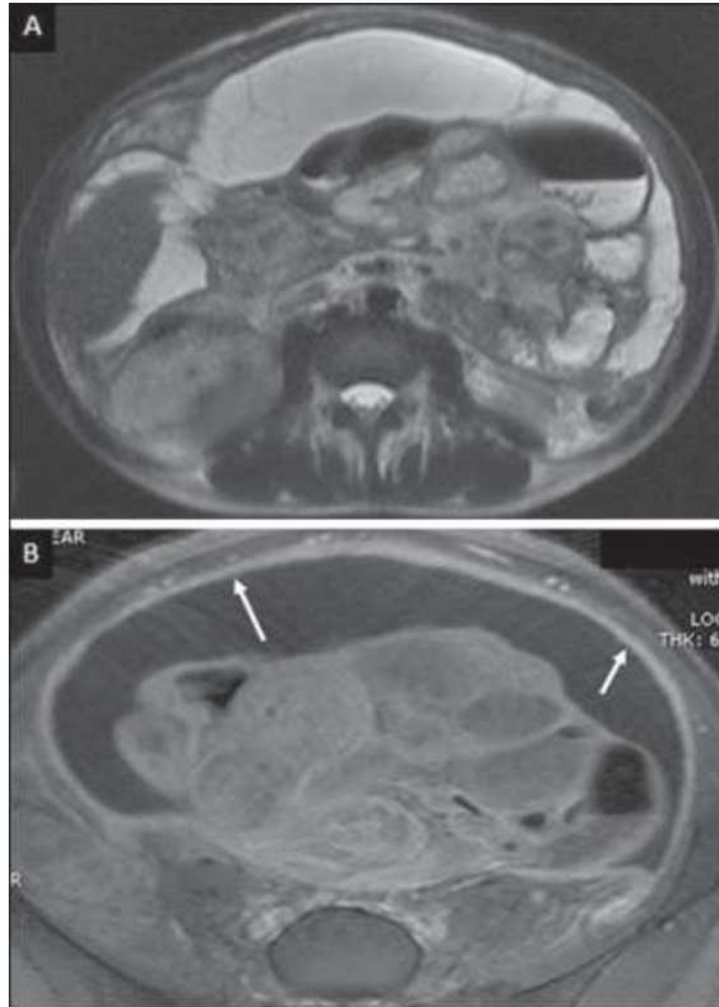
Tuberkuloosne peritoniit

- Üldiselt KT uuringul kartsinomatoosiga sarnased tunnused
- Peritoneumi pigem ühtlane paksenemine, kui nodulaarne
- Lagunemisega kaseossed lümfisõlmed
- Võib kaasneda Ileotsökaalpiirkonna sooleseina ja klapi paksenemine

Tuberkuloosne peritoniit

- *wet type* – eksudatiivne astsiit, 20–45 HU, proteiin + leukotsüüdid, vedelikku rohkest, võib esineda lokulaarselt
- *fibrotic-fixed type* - ulatuslikud inhomogeensed mesenteriaalsed ja omentaalsed massid, meenutavad “*omental cake*”, soolelingud fikseeritud, lokulaarne astsiit
- *dry/plastic type* - difuusne fibroosne peritoneaalne paksenemine, kaseosne adenopaatia, liited

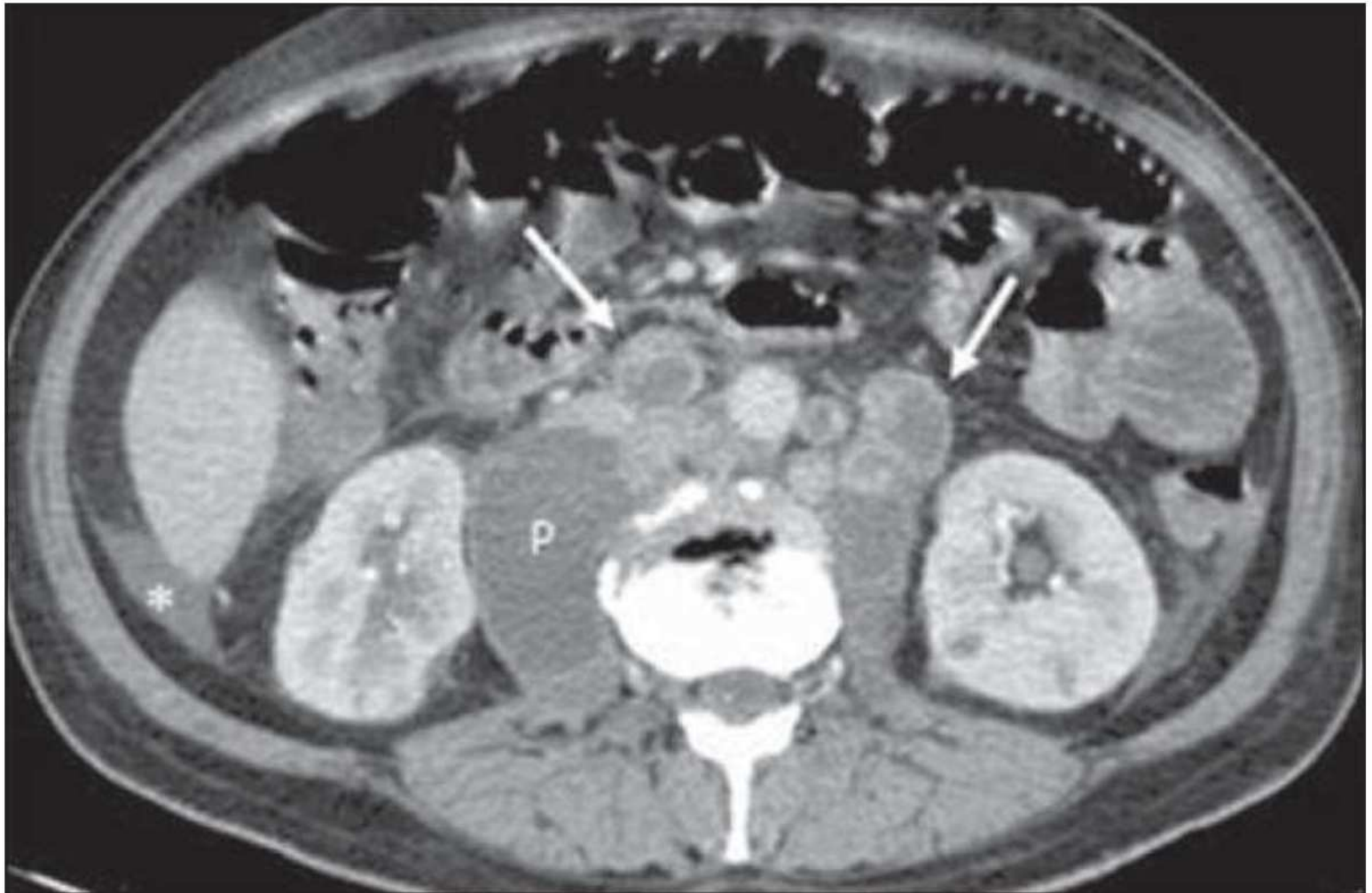
„Wet“ peritoniit



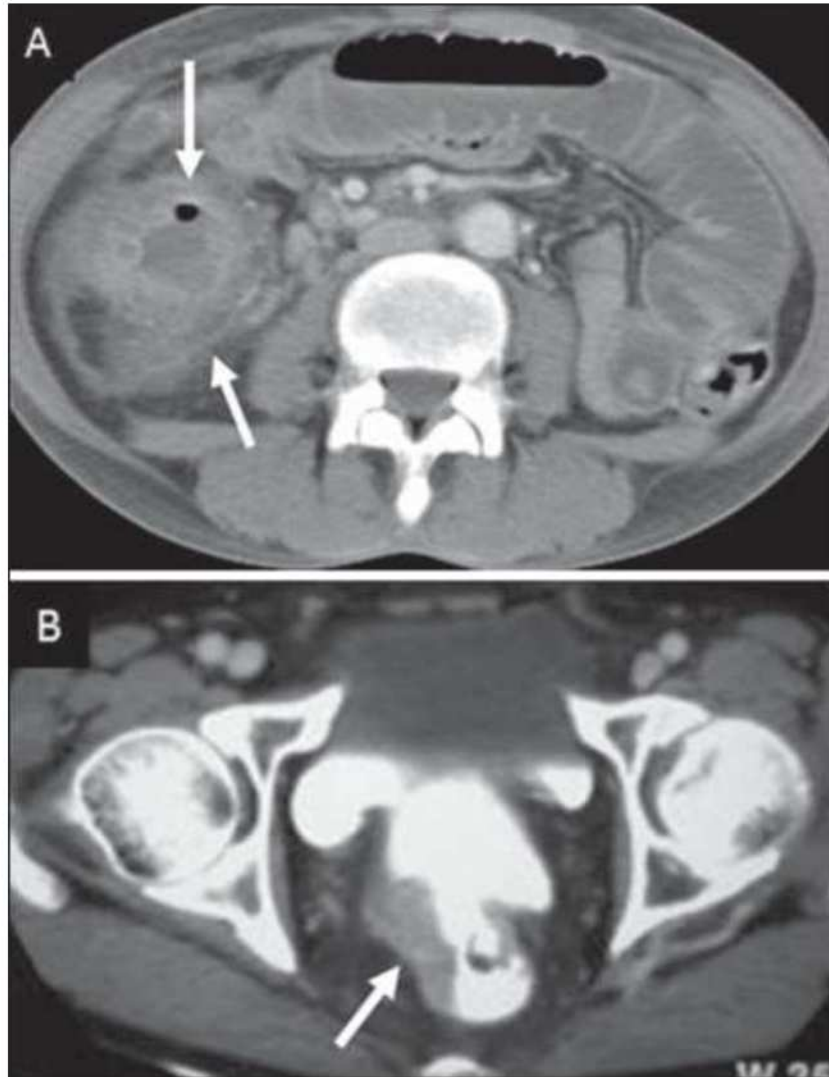
„Fibrotic“ peritoniit



„Dry/plastic“ peritoniit



Sooleseina paksenemine



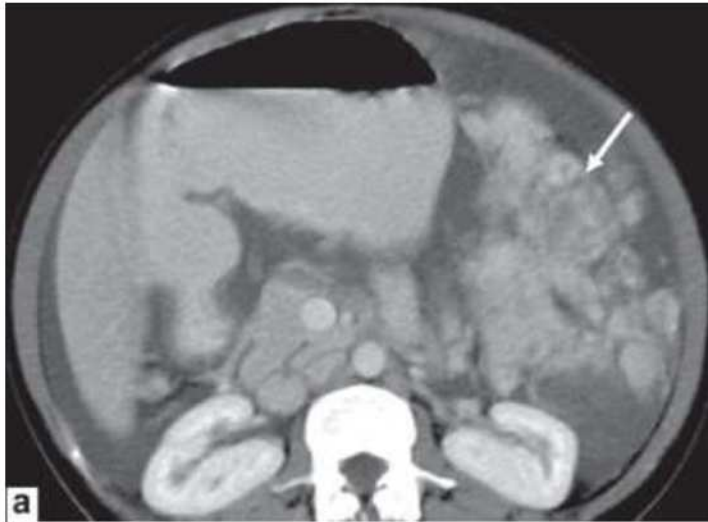
Primaarne peritoneaalne seroosne kartsinoom

- Haruldane
- Leid sarnaneb munasarja kartsinoomi levikuga
- Munasarjades tuumorit ei leidu

Peritoneaalne maliigne mesoteliom

- Haruldane, asbestoosiga seotud
- Sageli suur inhomogeenne mass
- Astsiiti hulk väga varieeruv, võib esineda ka „*dry-painful*“ tüüp, kus prevaleeruvad koelised muutused ning astsiiti minimaalselt
- Maksa- ja põrna kontuuride lainelisus

Peritoneaalse määline mesoteliom



- 
- Tänä

Kasutatud kirjandus

- Secondary Tumors and Tumorlike Lesions of the Peritoneal Cavity: Imaging Features with Pathologic Correlation. *Angela D. Levy, COL, MC, USA Janet C. Shaw, Lt Col, USAF, MC Leslie H. Sobin, MD.* RadioGraphics 2009; 29:347–373
- CT mimics of peritoneal carcinomatosis. S. Smiti and KV Rajagopal. Indian J Radiol Imaging. 2010 Feb; 20(1): 58–62.
- Ovarian Carcinomatosis: How the Radiologist Can Help Plan the Surgical Approach- Stephanie Nougaret, MD • Helen C. Addley, MRCP, FRCR • Pierre Emmanuel Colombo, MD, PhD • Shinya Fujii, MD • Shaza S. Al Sharif, MD Sree Harsha Tirumani, MBBS, MD2 • Kris Jardon, MD, MSc • Evis Sala, MD, PhD, FRCR2 • Caroline Reinhold, MD, MSc. RadioGraphics 2012; 32:1775–1800
- Role of peritoneal cavity lymphatic absorption in peritoneal dialysis. Robert A. Mactier, Ramesh Kuanna, Zbylut J. Twardowski and KarlD. Nolph. Kidney International, Vol. 32 (1987), pp. 165—1 72.