

Grey matter heterotopia occurred with other developmental disorders of central nervous system rather than solely and in most cases it was bilateral.

Schizencephaly and abnormalities of the corpus callosum were the most often developmental disorders accompanying GMH.

Conclusions. 1. Subependymal grey matter heterotopia was more common than subcortical GMH. Subependymal GMH showed tendency to localize in the region of lateral ventricles bodies. The least common was laminar GMH. 2. Grey matter heterotopia occurred more often with other developmental disorders of central nervous system rather than solely. The most often concurrent disorders of central nervous system were: schizencephaly, developmental abnormalities of the corpus callosum, arachnoid cyst, abnormalities of the septum pellucidum and the fornix. 3. GMH foci were more often bilateral than unilateral. 4. In the diagnosis of cell migration abnormalities, grey matter heterotopia included, MR imaging remains method of choice.

CLEAR-CELL KIDNEY SARCOMA AND NEPHROBLASTOMATOSIS AS A RELATIVELY RARE CHILDHOOD KIDNEY TUMORS — OWN EXPERIENCE

Zajac-Mnich Monika^{1,2}, Stopa Joanna^{1,2},
Dziewic Lidia¹, Samojedny Antoni¹,
Guz Wiesław^{1,2}, Górecki Andrzej³

¹Clinical Department of Radiology in Provincial Hospital No 2 in Rzeszów, Poland

² Department of Electroradiology, Institute of Nursing and Health Sciences, University of Rzeszów, Poland

³Department of Radiology and Diagnostic Imaging in ZOZ No 2 in Rzeszów, Poland

Aim. The aim of our study was to present two cases of less common renal tumors in children.

Material and methods. Two cases were presented: a case of 20-month-old boy with renal clear-cell sarcoma, and a 2-month-old boy with polycystic kidney disease, who was also diagnosed with comorbid outbreak of nephroblastomatosis.

Results. Tumors of the kidney, other than fetal nephroblastoma (Wilms' tumors) occur in children relatively rarely. These include, among others: nephroblastoma mesoblasticum, nephroblastomatous syndrome, muscular rhabdomyosarcoma tumor and renal clear-cell sarcoma.

Conclusion. The image of small changes is usually not a characteristic, while in the case of large tumors there exists a syndrome of the morphological characteristics in the computer tomography and magnetic resonance images, suggesting the diagnosis of a specific type of tumor. Further development of modern imaging techniques will allow more accurate diagnoses, that allow for better planning of the scope of the surgery, because of its completeness has a significant effect of reducing the risk of local recurrence and improves long-term prognosis in young patients.

RATHKE'S CLEFT CYST IN OUR OWN MATERIAL – DIAGNOSTIC DIFFICULTIES IN MAGNETIC RESONANCE IMAGING

Zajac-Mnich Monika^{1,2}, Wiącek Zbigniew¹,
Stopa Joanna^{1,2}, Kostkiewicz Agnieszka^{1,2},
Solińska Anna¹, Ramotowski Radosław¹,
Guz Wiesław², Górecki Andrzej³

¹Clinical Department of Radiology and Diagnostic Imaging in Clinical Provincial Hospital No 2 by the name of St. Jadwiga the Queen in Rzeszów, Poland

²Department of Electroradiology, Institute of Nursing and Health Sciences, Faculty of Medicine, University of Rzeszów, Poland

³Department of Radiology and Diagnostic Imaging in ZOZ No 2 in Rzeszów, Poland

Rathke's cleft cyst (RCC) is a non – neoplastic cyst arising from the embryologic remnants of epithelial Rathke's.

The aim of the study was to present differential diagnosis for cystic lesions of the pituitary gland.

Materials and methods. We retrospectively analysed MRI images of Rathke's cleft cysts in 29 patients.

Results. Diagnostic imaging, in particular MRI imaging is currently considered the modality of choice and plays an essential role in the diagnosis as well as preoperative assessment of sellar and parasellar tumors. The main differential diagnosis of RCC are: cystic craniopharyngiomas, cystic pituitary adenomas, pars intermedia cysts as well as epidermoid, dermoid and arachnoid cysts.

Conclusions. Preoperative differential diagnosis of cystic sellar and suprasellar tumors is important for neurosurgeons for choosing method of treatment. The MRI assessment of cysts considering solely intrinsic fluid signal may be difficult if not impossible. The finding of nodules within the cyst with characteristic signal intensity in T1- and T2-weighted images and no contrast enhancement may implicate diagnosis of Rathke's cleft cyst.

THE ORTHOPEDIST COMES TO RADIOLOGIST – SCOLIOSIS YESTERDAY AND NOWADAYS

Zajac-Mnich Monika^{1,2}, Bieniarz Andrzej¹,
Gałuszka Maria¹, Dziewic Lidia¹, Stopa Joanna^{1,2},
Guz Wiesław^{1,2}, Samojedny Antoni¹

¹Clinical Department of Radiology and Diagnostic Imaging in Clinical Provincial Hospital No 2 by the name of St. Jadwiga the Queen in Rzeszów, Poland

² Department of Electroradiology, Institute of Nursing and Health Sciences, Faculty of Medicine, University of Rzeszów, Poland

Aim. The aim of this report was the presentation of up-to-date and interdisciplinary approach to the problem of scoliosis in children and presentation of a still very important and leading role of X-ray examinations in its diagnosis.

Material and methods. The analysis of children's X-rays in the ages between 5 and 18 was made, who were examined in the Clinical Department of Radiology in Provincial Hospital No 2 in Rzeszów in the period between January the 1st 2015 and March 31st 2015, with suspected or diagnosed scoliosis (354 children). All of the children had an X-ray examination of the whole vertebral column in two basic projections (AP and lateral), whereas in children qualified for surgical treatment additional projections, supplementary to initial X-rays as well as CT and/or MRI were performed.

Results. X-ray examination still remains the basic diagnostic imaging in diagnosis of scoliosis, it allows among others to evaluate the grade of scoliosis based on Cobb's angle measurement and to qualify the patients to the proper treatment. In case of children with high grade scoliosis CT and MRI are additionally made before the surgery.

Conclusions. Despite the enormous technical progress which is observed in recent years in the field of radiology in case of scoliosis the basic imaging protocol is still X-ray examination. It is an invaluable study both for orthopedists and pediatric rehabilitation physicians, on the basis of which they make all decisions about the therapy.

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТАСТАЗОВ ПЕЧЕНИ

Абдуллаев Р.Я., Сысун Л.А., Крамаренко И.А.
Харьковская медицинская академия последипломного образования

В последние годы отмечен рост злокачественных опухолей различной локализации и их омоложение. Учитывая, что нередко первым проявлением наличия злокачественной опухоли неизвестной локализации может оказаться метастаз в печень, в связи с чем имеет важное значение его дифференциации с похожими доброкачественными образованиями. Наиболее часто приходится дифференцировать метастазы с гемангиомами.

Цель. Разработать дифференциально — диагностические ультразвуковые критерии гемангиомы и метастазов печени.

Материалы и методы. Проведен анализ эхографических изображений 176 опухолевых очаговых поражений печени, из них 112 (63,6%) — метастазы в печень (МП), 55 (31,3%) — гемангиом (Г), 7 (4,0%) — гепатоцеллюлярный рак (ГЦР), 1 (5,7%) — гематома и 1 (5,7%) — хронический абсцесс печени. Контрольную группу составили 36 практически здоровых лиц (17 женщин и 19 мужчин) в возрасте 24–71 года (средний возраст — 49±11 лет), без каких-либо заболеваний органов брюшной полости.

Результаты. При всестороннем обследовании первичный источник метастазирования был определен в 109 (97,3%) случаях. Среди пациентов с МП были 74 (66,1%) мужчины и 38 (33,9%) женщин в возрасте 36–67 лет, средний возраст — 48±6 лет. Среди наиболее частых первичных источников МП отмечены опухоли толстой кишки (29 случаев — 26,6%), желудка (16 — 14,7%), поджелудочной железы (12 — 11,0%), грудной железы (10 — 9,2%), легких (9 — 8,3%), шейки матки (8 — 7,3%), лимфома (7 — 6,4%), гепатоцеллюлярный рак (6 — 5,5%), почечноклеточный рак (5 — 4,6%), рак яичников (4 — 3,7%) и лейомиосаркома (3 — 2,8%).

Среди всех типов МП чаще встречались гипо- и гиперэхогенные — в 49 (43,7%) и 41 (36,6%) случаях соответственно. Во всех 3 случаях с неуточненной первичной локализацией МП были гипозоногенными. Среди 55 гемангиом 43 были капиллярными, средней эхогенности, ровным четким контуром, с мелкосетчатой внутренней структурой, в 31 (72,1%) из них размеры не превышали 20 мм. Среди 41 гиперэхогенных метастазов в 34 (82,9%) случаях внутренняя структура была неоднородной, в 17 (41,5%) случаях размеры были до 20 мм ($p < 0,01$). Первичным источником изоэхогенных МП в основном были ГЦР печени и рак поджелудочной железы. Рак легкого наиболее часто был первичным источником МП по типу бычьего глаза. Метастазы по типу мишени чаще отмечались при раке желудка. Они же чаще остальных кальцинировались.

Выводы. Ультразвуковое исследование позволяет проводить дифференциальную диагностику наиболее схожих очаговых поражений печени, каковыми являют-

ся гиперэхогенные метастазы и капиллярные гемангиомы, тем самым выделить группы пациентов для всестороннего исследования с целью выявления первичного источника.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ РЕНТГЕНОГРАФИИ И УЛЬТРАСОНОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЖЕЛУДКА

Абдуллаев Р.Я., Крыжановская И.В., Винник Ю.А.
Харьковская медицинская академия последипломного образования

Рак желудка (РЖ) в Украине занимает 3-е место в структуре онкологической заболеваемости среди мужчин и 4-е — среди женщин. Удельный вес рака желудка в структуре смертности от злокачественных новообразований составляет 13,2% для мужского и 10,9% для женского населения, является второй по количеству причиной смерти после рака легких для мужчин и рака молочной железы для женщин. В последние годы эндодиффунная форма РЖ, с минимальными проявлениями на поверхности слизистой, стала встречаться чаще, которая достаточно долго может оставаться трудно доступным для основных методов его диагностики — эндоскопии и рентгенографии, и протекать практически бессимптомно. Инфильтративные формы РЖ с преимущественным поражением выходного отдела нередко приводят к развитию пилоростеноза. Для диагностики РЖ на ранних стадиях перспективно внедрение методов, позволяющих дифференцировать слои стенки желудка, к которым относятся МРТ и ультрасонография (УСГ).

Цель работы. Проводить сравнительную оценку результаты рентгенографии и УСГ с интраоперационными данными в диагностике рака желудка

Материалы и методы. Из 101 больного раком желудка 63 (62,4%) проведено оперативное вмешательство, остальным — химиотерапевтическое. Рентгенологическое исследование проведено всем 63, а ультрасонография только 60 (95,2%) пациентам. Радикальная операция проведена — 17, условно радикальная операция — 17, эксплоративная лапаротомия — 16, диагностическая лапароскопия — 12, симптоматическая операция — одному пациенту. Среди этих пациентов рак желудка в 1 (1,6%) случае находился на стадии Т1, в 3 (4,8%) — на стадии Т2, в 46 (73,0%) — на стадии Т3, в 13 (20,6%) случаях на стадии Т4.

Результаты. При сравнении результатов рентгенографии и УСГ учитывались степень совпадения локализации, протяженности, четкость краев опухолевого поражения, способность дифференциации слоев стенки желудка в неизмененных участках. Полное совпадение данных УСГ и операции отмечалось в 47 (78,3±5,3%) случаях (из 60), рентгенографии и операции — в 39 (61,9±6,1%) случаях ($p < 0,05$). В 13 (21,7±5,3%) случаях отмечено неполное совпадение результатов операции и УСГ, из них в 3 (5,0%) случаях вовлечение опухолевого поражения задней части верхнего отдела желудка, а в остальных — неточное определение распространения рака тела в сторону пилорическую или кардиальную часть желудка. При рентгенографии неполное совпадение результатов отмечено в 21 (33,3±5,9%) случае. Разница между результатами рентгенографии и УСГ не была достоверной. В 3 (4,8±2,7%) случаях преимущественно эндодиффунной формы рака желудка антральной локализации с