

ЗНАЧЕНИЕ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ЭНТЕРОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ

Прохоренкова М.О., Потапов А.С., Аникин А.В.,
Ярмола И.И., Винокурова А.В., Лохматов М.М.

Национальный медицинский исследовательский центр
здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: дети; воспалительные заболевания
кишечника; диагностика

Актуальность. Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) включают две группы хронических болезней: болезнь Крона (БК) и язвенный колит. БК — это заболевание, которое может поражать любую область желудочно-кишечного тракта, преимущественно терминальный отдел подвздошной кишки. Эндоскопические и лучевые методы визуализации играют важную роль в диагностике и определении тактики ведения пациентов с ВЗК. Эндоскопическая оценка позволяет провести морфологический анализ, необходимый для установления диагноза и дифференциации подтипов ВЗК, однако не может быть использована для обнаружения подслизистого и серозного поражений, а также внутрибрюшных осложнений. Магнитно-резонансная (МР) томография имеет значительные преимущества по сравнению с компьютерной томографией, благодаря отсутствию ионизирующего излучения, и поэтому является предпочтительным методом у детей и подростков. МР-энтерография — это менее инвазивная экспозиция с отсутствием ионизирующего излучения, с мультипланарностью и высоким контрастным разрешением для мягких тканей. Она позволяет оценить наличие лимфаденопатии, жировых изменений, утолщения стенки кишки и наличие её стойких структурных изменений, а также осложнений. Применимость и значимость МР-энтерографии особенно актуальны в диагностике ВЗК у детей.

Цель работы: установить эффективность определения степени активности БЕ у детей по данным МР-энтерографии.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 36 детей с БК, проходивших обследование и лечение в гастроэнтерологическом отделении с гепатологической группой в 2018–2020 гг. Все дети были комплексно обследованы. Были определены показатели эндоскопической активности с использованием простой эндоскопической шкалы для оценки БК (SES-CD) и степень активности БК по данным МР-энтерографии по Tielbeek с последующим сравнением и выявлением корреляций.

Результаты. Однофакторный анализ, проведённый для оценки корреляции между эндоскопической активностью по шкале SES-CD и активностью по данным МР-энтерографии по шкале Tielbeek, показал, что при сравнении данных SES-CD с показателями активности по Tielbeek у детей с БК были получены значимые различия ($\chi^2 = 15,138$; $p < 0,05$). Выявленные различия у детей с БК с низким индексом SES-CD при более высоком показателе по Tielbeek были обусловлены наличием у 2 пациентов проходимого сужения баугиниевой заслонки и терминального отдела подвздошной кишки без изъязвления, у 2 других пациентов — стенозом баугиниевой заслонки без изъязвления.

Закключение. При высокой степени активности по данным колоноскопии с наличием стенозов шкала по Tielbeek показала низкую эффективность для выявления активности БК. Учитывая возможность визуализации сужений и стенозов, МР-энтерография может быть успешно использована для оценки проходимости кишечника перед проведением видеокапсульного обследования.