

DIJAGNOZNE MOGUĆNOSTI NATIVNOG RENDGENOGRAMA ABDOMENA

Rade R. BABIĆ

Institut za radiologiju Kliničkog centra u Nišu

Prikazuje se dijagnozna mogućnost nativnog rendgenograma abdomena u stojećem stavu ili Wangesteen - Ric-u i rendgenološka slika patoloških stanja i oboljenja organa abdomena: atrezija duodenuma, rektuma i anusa, angularni pankreas, sindroma Chilaiditi, Slobodan gas u trbušnoj duplji, subfrenični apsces, ileus, gas u intrahepatičnim žučnim vodovima, hidatigena cista u jetri, porculanski žučni mehur, cholelithiasis i kalcifikacije u slezini i urosistemu.

Ključne reči: nativni rendgenogram abdomena, rendgendijagnostika

Uvod

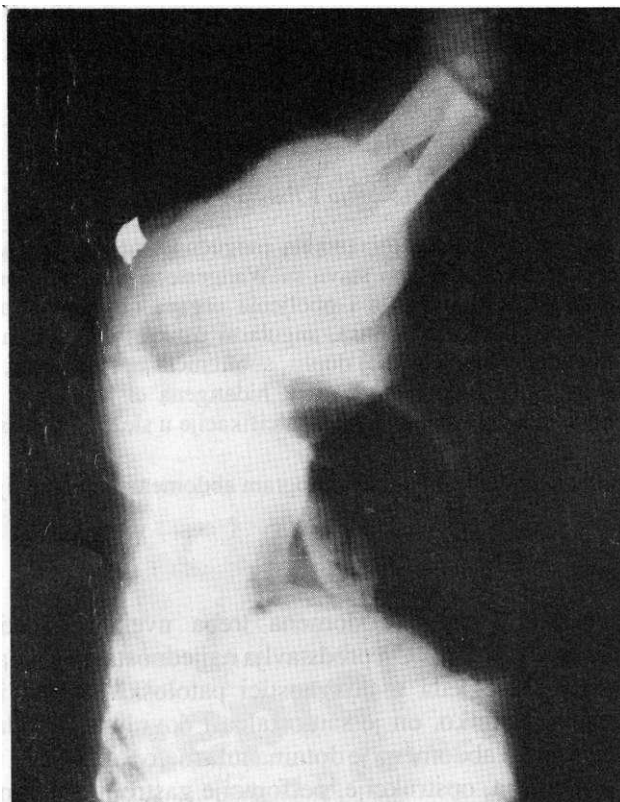
Rendgenološki pregled abdomena treba uvek započeti nativnim rendgenogramom abdomena. On predstavlja najjednostavniju i najčešće primenjivanu metodu pregleda u dijagnostici patoloških stanja i oboljenja organa abdomena. Neretko, on je samostalna i dovoljna metoda pregleda. Nativni rendgenogram abdomenaje dominantna metoda pregleda u dijagnostici akutnog abdomena, opstrukcije, perforacije gastrointestinalnog trakta i dr. patoloških stanja i oboljenja abdomena.

Rad bazira na sopstvenom materijalu i ima za cilj da ukaže na dijagnozne mogućnosti nativnog rendgenograma abdomena u patologiji organa abdomena.

Prikazi

Anomalije organa abdomena obično su udružene sa anomalijama urogenitalnog sistema, kostnozglavnog sistema i dr. Neke od ovih anomalija, npr. atrezija anusa, rektuma i dr., mogu se dijagnostikovati na nativnom rendgenogramu abdomena. Tako npr. atrezija duodenuma ili angularni pankreas na nativnom rendgenogramu abdomena u stojećem stavu daju znak "duplog gasnog mehura" koji odgovara želudačnom gasnom mehuru i nakupljenom gasu u duodenumu kranijalno od mesta atrezije, ili npr. atrezija rektuma i anusa iziskuju nativni rendgenogram abdomena sa glavom nadole

tzv. nativni rendgenogram abdomena po Wangesteen - Ric-u (slika 1) kojim se vizualizuje nakupljanje gasa u slepom završetku rektuma (*Babić i Babić, 1997; Babić i sar., 1994; Raičević i sar., 1992*).



Slika 1

Syndroma Chilaiditi interhepatodijafragmalna interpozicija kolona, bilo daje prednja ili zadnja, ne retko imitira sliku slobodnog gasa u abdomenu subfrenično desno (*Babić, 1961*). Crevne konvolute sa haustrama demaskiraju prirodu nalaza, pa iskusnom dijagnostičaru nalaz ne predstavlja problem. Definitivni nalaz utvrđuje se irigografijom, kojom se prikaže prisustvo kolona između jetre i dijafragme. Obično se radi o dolihokolonu.

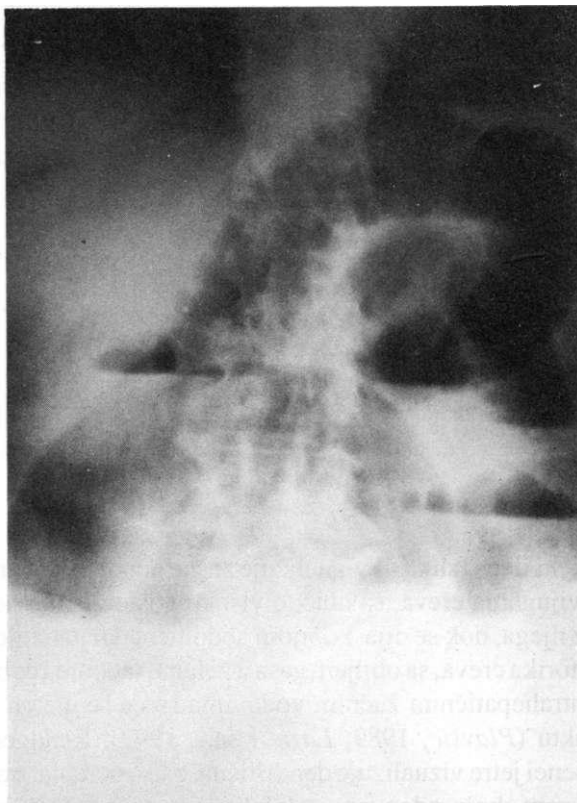
Slobodan gas u trbušnoj duplji može se naći prvog dana posle laparatomije, kod dijagnostičkog ili terapijskog pneumoperitoneuma ili posle perforacije abdominalnih šupljih organa (*Babić i sar., 1994; Plavšić, 1989*). Kod bolesnika u stojećem stavu, rendgenološki se vidi kao transparentija srpastog aspekta sa konkavitom prema dole subdijafragmalno desno ili obostrano.

Subfrenični apsces desno može u određenim etapama razvoja da se prepozna po stanju dijafragme ili po izlivu desno bazalno u pleuralnom prostoru

ali katkad može se videti kao hidroaerična kolekcija subfrenično desno (*Babić i sar., 1994; Plavšić, 1989; Lazić i sar., 1997*). U kontekstu sa kliničkom slikom i biohumoralnim sindromom, u poslednjem slučaju dijagnozu nije teško utvrditi.

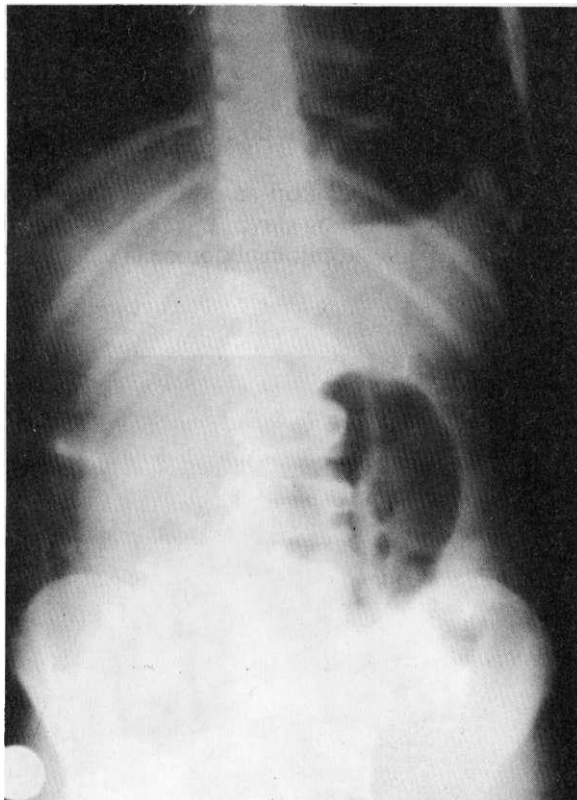
Ileus je patognomonične rendgenološke slike (*Babić i sar., 1969; Plavšić, 1989; Lazić i sar., 1997*). Za postavljanje dijagnoze dovoljan je nativni rendgenogram abdomena u stojećem stavu, posterioanteriorne ili anterioposteriorne projekcije, ili ako bolesnik ne može da stoji, nativni rendgenogram abdomena u ležećem stavu, na boku, posterioanteriorne ili anterioposteriorne projekcije. Rendgenološka slika određuje tip ileusa, tj. patofiziološki mehanizam koji dovodi do nastanka ileusa, pa tako razlikujemo:

- opstruktivni ileus (slika 2) koji se odlikuje distendiranim crevnim vijugama, oblika obrnutog latiničnog slova "U", sa aerolikvidnim nivoom na različitim visinama, dok se dijaskopijom abdomena sreće pojačana motorika creva,



Slika 2

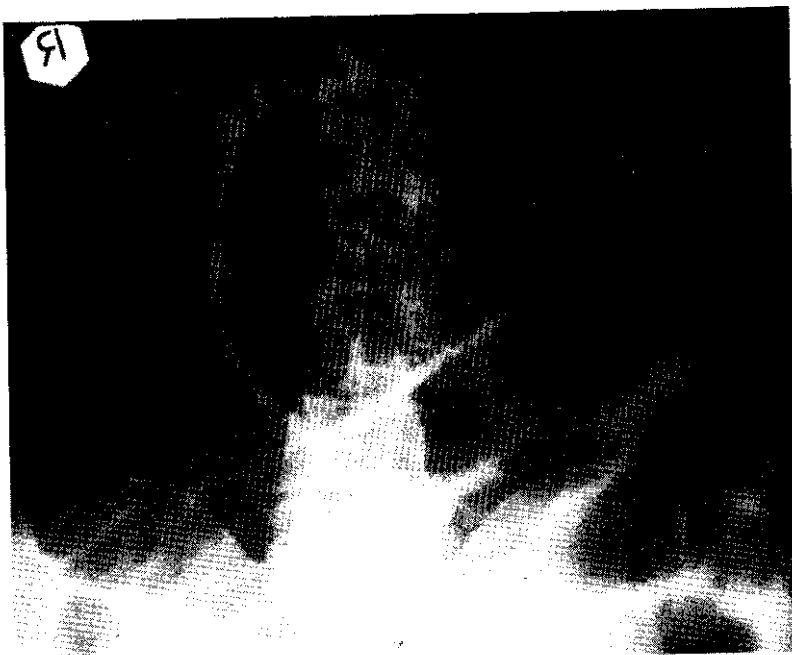
- strangulacijski ileus (slika 3) se na nativnom rendgenogramu abdomena u stojećem stavu prikazuje u vidu tzv. "zatvorene petlje", u koje se gasom ispunjene strangulirane vijuge creva vizualizuju u vidu zrna kafe, sa središnjom trakastom svetlinom, koja odgovara međusobno naleglim zidovima tankog creva, i



Slika 3

- paralitički ileus (slika 4) vizuelizuje se gasom distendiranim, arkadno oblikovanim vijugama creva, sa obično visoko postavljenim aerolikvidnim nivoom ili bez njega, dok se dijaskopijom abdomena vizualizuje odsustvo ili oslabljena motorika creva, sa obiljem gasa u želucu, tankom i debelom crevu.

Gas u intrahepatičnim žučnim vodovima sreće se nakon operacija na bilijarnom traktu (Plavšić, 1989; Lazić i sar., 1997). Rendgenološki se u mekotkivnoj sencijetre vizualizuje dendritična, oštro ocrtana, transparentija, dijametra 2-3 mm, koja odgovara nakupljenom gasu u žučnim vodovima (slika 5).



Slika 4



Slika 5

Hidatigena cista u jetri postaje vidljiva sa deponovanjem soli kalcijuma u pericisti hidatigene, kada se prikazuje u vidu ovalne ili okrugle senke intenziteta kalcijuma, oštro ocrtane konture, dijametra do desetak santimetara. Katkada, dijaskopijom abdomena mogu se dijagnostikovati i hidatigene ciste jetre čije periciste nisu kalcifikovale, i to ako je subfrenične lokalizacije (*Babić i sar.*, 2000; *Lazić i sar.*, 1997), kada se prikazuje u vidu hemisferične dijafragmalno-hepatične oštro ocrtane senke, veličine zavisno od veličine hidatigene ciste, koja izbočuje konturu dijafragme prema kranijalno.

Porculanski žučni mehur predstavlja varijetet hroničnog holecistisa, lako prepoznatljiv na nativnom rendgenogramu abdomena, prikazujući se u vidu ovalne kalcifikovane formacije sa kalcifovanim duktus cysticus-om (*Babić i sar.*, 1994; *Plavšić*, 1989; *Lazić i sar.*, 1997; *Živković*, 1998).

Cholelithiasis je česta bolest bilijarnog trakta sa holesterolskim, bilirubinskim i mešovitim kalkulusima, čija vidljivost na nativnom rendgenogramu abdomena zavisi od procentualne zastupljenosti kalcijuma (*Živković*, 1988).

Kalcifikacije u slezini svojom morfoloijom (broj, oblik, veličina i dr.) mogu da ukažu na etiologiju oboljenja (tuberkuloza, bruceleza, sarkoidoza, anemija srpastih ćelija, kalcifikovana splenalna arterija, metastaza hondrosarkoma i dr.) i da usmere na dalji dijagnostički postupak i lečenje (*Milosević i sar.*, 1998).

Kalkulusi urinarnog sistema svojom veličinom, brojem i lokalizacijom utiču na stanje i izgled urosistema (*Babić i sar.*, 2000). Karakterističnog je izgleda koraliformni konkrement koji predstavlja konkrement odlivak pijelokaliksnog sistema bubrega.

Miom uterusa je čest rendgenološki nalaz u žena srednje životne dobi (*Babić i sar.*, 2000), koji se na nativnom rendgenogramu abdomena u maloj karlici prikazuje u vidu okrugle, nehomogene, oštro ocrtane senke intenziteta kalcijuma, različite veličine, zavisno od veličine mioma uterusa.

Zaključak

Daje se osvrt na izvesna oboljenja i stanja organa abdomena koja se mogu prepoznati na nativnom rendgenogramu abdomena.

Literatura

- Babić, R. R., Radovanović, Z., Mitrović, D., Selimović, B., Babić, D. i Petković, V.* (2000). Hidatidoza - raznolikost rendgenske slike. *Acta medica Medianae*, 6, 61-70.
- Babić, R. R., Mitrović, D., Radovanović, Z., Đorđević, V. i Mitić, B.* (2000). Dijagnostičke mogućnosti nativnog rendgenograma urotakta u rendgenodijagnostici patoloških stanja i oboljenja urosistema. *Acta medica Medianae*, 5, 53-62.

Babić, R. R. i Babić, R. (1997). Rendgenološka slika anomalija gastro-intestinalnog trakta. Acta medica Medianae, 5, 69-78.

Babić, R. R., Babić, R. i Babić, D. (1994). Hirurška stanja abdomena prepoznatljiva rendgenskim pregledom pluća. Acta medica Medianae, 6, 71-77.

Babić, R. R., Babić, R. i Milatović, S. (1994). Atrezije rektuma sa fistulama, u: Zbornik sažetaka Prvog jugoslovenskog kongresa radiologa sa međunarodnim učešćem. Udruženje radiologa Jugoslavije, Vrnjačka Banja, 43-43.

Babić, R. (1961). Syndroma chilaiditi. Srpski arhiv, 97, 1399-1404.

Babić, R., Kostić, V. i Marković, D. (1969). Nativna rendgenografija abdomena kod opstrukcije mezenterijskih krvnih sudova. Srpski arhiv, 3, 357-364.

Lažić, J. i sar. (1997). Radiologija. Medicinska knjiga / Medicinske komunikacije. Beograd.

Milošević, Z., Mijović, Z., Stošić-Opinčal T., Goldner, B., Kostić, B., Menković, N., Radulović, S. i Šumarac-Dumanović, M. (1998). Diferencijalna dijagnoza kalcifikacija u slezini. RAS, 1, 37-42.

Plavšić, B. (1989). Radiologija probavnog kanala. Školska knjiga. Zagreb.

Raičević, M., Albijanić, D., Mijatović, M., Sjekloća, V., Vlahović, B. i Lončarević, G. (1992). Radiološko vođenje pregleda akutnog abdomena kod dece - malrotatio intestini, u: zbornik Pedijatrijski dani '92. Pedijatrijski aktiv Podružnice Srpskog lekarskog društva. Niš. 46-47.

Živković, R. (1988). Gastroenterološka klinička ultrasonografija. Medicinska knjiga. Beograd - Zagreb.

POSSIBILITES DIAGNOSTIQUES DU RADIOGRAMME NATIF DE L'ABDOMEN

Rade R. BABIĆ

Institut pour la radiologic du Centre de Niš

L'auteur presente la possibilite diagnostique du radiogramme natif de l'abdomen dans la position debout ou Wangesteen - Ric et l'image radiologique des etats pathologiques et des maladies des organes et de l'abdomen: atresie du duodenum, du rectum de l'anus, pancreas angulaire, syndrome Chilaiditi, gaz libre dan la cavite de l'estomac, abcès subphrenique, ileus, gaz dans les conduits intrahepatiques, cyste hydatigene dans le foie, la vessie porcelaine biliaire, cholelithiasis et les calcifications dans la rate et l'urosysteme.

Les wots cles: Radiogramme natif de l'abdomen, radiodiagnostique

DIAGNOSTIC POSSIBILITIES OF THE NATIVE ROENT
GENOGRAM OF ABDOMEN

Rade R. BABIĆ

Institute for Radiology of the Clinic Center, Niš

The paper presents a diagnostic possibility for the native abdomen roentgenogram in the standing position or Wangesteen Ric as well as the roentgen image of the pathological states and diseases of the abdomen organs such as: atresia of the duodenum, rectum and anus, angular pancreas, the Chilaiditi syndrome, free gas in the abdominal cavity, subphrenic abscess, ileus, gas in intrahepatic bile ducts, hydatid cyst in the liver, porcelain gallbladder, cholelithiasis and calcifications in the spleen and the urinary system.

Key words: Native roentgen of the abdomen, roentgen diagnostics

Autor: Dr sci Rade R. Babić, radiolog, Institut za radiologiju Kliničkog centra u Nišu; kućna adresa: Niš, Vase Smajevića 22.

(Rad je Uredništvo primilo 13. juna 2001. godine).