УЛТРАЗВУК АБДОМЕНА И МАЛЕ КАРЛИЦЕ НА НИВОУ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Ивица Здравковић¹

ULTRASOUND EXAM OF ABDOMEN AND PELVIS IN PRIMARY HEALTH CARE INSTITUTIONS

Ivica Zdravković

Сажетак

Ултразвучни прегледи абдомена и мале карлице на нивоу примарне здравствене заштите обављају се рутински од стране радиолога, субспецијалиста ултразвучне дијагностике и лекара специјалиста опште медицине који су обучени ехосонаографијом.

Циљ ове студије је да одреди који су најучесталији налази приликом наведених ултразвучних прегледа.

Резултати показују да је отприлике код једне трећине прегледа налаз без икакве ехоморфопатологије, или је једино узгредно откривена изолована микролитијаза бубрега, која је без посебног клиничког значаја. На другом месту је стеатоза јетре, најчешће удружена са умереном или израженијом хепатомегалијом, која се види отприлике код сваког петог прегледаног пацијента. Сваки четврти прегледани мушкарац има ултразвучно верификовану увећану простату. Приближно у 11% прегледа, или грубо речено, код сваког десетог пацијента, уочене су цисте бубрега. Сличну учесталост има и нефролитијаза, са мерљивим калкулусима. Сваки четрнаести пацијент има калкулус у жучној кеси (око 7% прегледаних). Око 9% прегледаних жена, или скоро свака десета жена, има налаз на унутрашњим гениталијама (миоми, цисте јајника, атипичан изглед ендометријума, течност у Дугласовом шпагу, трудноћа...). Око 18,5% прегледаних има остале ређе налазе.

Кључне речи: ултразвук, абдомен, ехосонаографија.

Summary

Ultrasound exam of abdomen and pelvis is performed routinely in primary health care institutions by radiologists, subspecialist in ultrasound diagnosis and GP specialists who are trained echosonographers.

The aim of this study is to determine which are the most common findings in these ultrasound examinations.

Results indicate that in about one-third of exams there is no echomorphopathology, or there only incidentally discovered isolated microlithiasis of kidney, which has no particular clinical significance. In second place is the liver steatosis, usually associated with moderate or significant hepatomegaly, which is seen in about every fifth patient. Also, every fourth man has enlarged prostate. In approximately 11% exams, or roughly at every tenth patient, renal cysts were observed. Similar incidence is verified for nephrolithiasis, with measurable renal stones. One among 14 patients has a gallbladder stone or stones (about 7% of the examined). About 9% of women, or nearly every 10th women on the exam has findings on the internal genitals (myomas, ovarian cysts, endometrial atypical appearance, fluid in Douglas pouch, pregnancy...). About 18,5% of the examined patients have other less frequent findings.

Keywords: Ultrasound, abdominal, echosonography.

¹ Др мед. Ивица Здравковић, специјалиста опште медицине, Дом здравља Пожаревац, РЈ Костолац. (Ivica Zdravković, MD, general medicine specialist, Health center Požarevac, OFC. Kostolac.)

УВОД

Ултразвучни прегледи абдомена и мале карлице на нивоу примарне здравствене заштите обављају се рутински од стране радиолога, субспецијалиста ултразвучне дијагностике и лекара специјалиста опште медицине који су обучени ехосонографисти. У Дому здравља Пожаревац – здравствена служба Костолац, ове прегледе обављају двоје специјалиста опште медицине, од којих је један аутор студије. У ултразвучном кабинету у Костолцу годишње се обави око 1.400 прегледа абдомена и мале карлице, што задовољава потребе око 15.000 осигураника који се лече у тој установи.

ЦИЉ РАДА

Циљ ове студије је да одреди који су најучесталији налази приликом наведених ултразвучних прегледа. Индиректно, студија ће показати који су ређи патолошки налази виђени приликом ултразвучних прегледа и колика је њихова учесталост.

МЕТОД РАДА

Аутор је користио протокол прегледа које је лично извео и копије извештаја које је сачинио. Арбитарно је посматран период од две године, од 1. септембра 2011. године до 1. септембра 2013. године. Током овог периода аутор је у Костолцу урадио 1.317 прегледа. Од тога, око 65% прегледа били су поновни УЗ прегледи ради праћења раније утврђене патологије, што значи да се број ехоморфопатолошких налаза треба у најмању руку преполовити, јер су многи од њих уочени код особа прегледаних два пута током посматраног периода.

Међу 1.317 прегледаних особа, 709 (око 54%) су жене, а 608 (око 46%) су мушкарци. Прегледано је укупно четрдесет седморо деце (око 3,6%), послатих на преглед са одељења педијатрије за предшколску децу и школску омладину.

Прегледи су изведени на Алока порталном апарату („сива скала“), конвексном сондом од 3,5MHz, без могућности допунске доплер дијагностике.

РЕЗУЛТАТИ

Уредан налаз, без икакве ехоморфопатологије нађен је код 297 пацијената (око 22,5% прегледа, односно, грубо речено, сваки четврти до пети преглед). Изолирована микролитијаза бубрега као дијагноза без посебног клиничког значаја, где су уочени калкулусни одједи који су практично немерљиви, нађена је код 102 пацијента (око 7,7% прегледа). Поред овога, микролитијаза се као секундарни ехоморфопатолошки налаз помиње у још око 70 извештаја (око 5,3%), што значи да је у укупном броју прегледа евидентирана код око 13% пацијената, или грубо речено, код скоро сваког осмог пацијента. Када се сабере број налаза изоловане микролитијазе бубрега (као једине „дијагнозе“) са налазима без икакве ехоморфопатолошке слике, добија се проценат од око 35,6% прегледа (469) код којих није нађена клинички значајна ехоморфопатологија (Графикон 1).

Графикон 1. Број прегледа при којима је налаз био уредан или су уочене ехоморфопатолошке промене.

Следећи најчешћи исход ултразвучних прегледа је детекција стеатозе јетре, обично удружене са хепатомегалијом (критеријум: антериопстериорни дијаметар у медиклавикуларној линији преко 160mm). Ово је уочено приликом 297 прегледа (22,5%).

На трећем месту по учесталости ултразвучне патологије је бенигна хиперплазија простате (односно увећана простата), која је виђена приликом 151 прегледа (што чини око 24,8% прегледаних мушкараца). Други патолошки налази на простати (при чему су њене димензије према ехосонографским критеријумима уредне) нађени су код још 13 мушкараца, и то су најчешће калцификати, цисте или хиперехогене промене код млађих пацијената који имају позитивну анамнезу прележаног простатитиса, или хроничних простатичних тегоба.

Сличну учесталост са по око 11% прегледа (отприлике сваки десети прегледани пацијент) имају налази нефролитијазе (са мерљивим калкулусима) и налази циста на бубрезима.

Приликом 91 прегледа (6,9%) виђена је холелитијаза, са једним или више калкулуса у жучној кеси.

Код 64 жене приликом прегледа мале карлице уочене су промене на утерусу (миоми, атипични ендометријум и сл.), на јајницима (цисте, увећања и сл.), слободна течност у Дугласовом шпагу итд. (Табела 1).

Табела 1. Узгредни гинеколошки налази приликом прегледа мале карлице.

Цисте јајника	17	2,4% жена
Миоми	13	1,8% жена
Трудноћа	8	1,1% жена
Други гинеколошки налази (слободна течност у Дугласовом шпагу и сл.)	26	3,7% жена

Код 244 прегледа (18,5%) уочене су остале ређе промене (Табела 2).

Табела 2. Ређи ехоморфопатолошки налази.

Циститис (као налаз задебљане слузнице мокраћне бешике, удружен са анамнестичким подацима и/или лаб. анализама)	36	2,7%
Цисте јетре	30	2,3%
Хидронефроза	30	2,3%
Спленомегалија	24	1,8%
Недовољно јасне уочене промене на панкреасу (цисте, атипични облик панкреаса, увећан панкреас и сл.)	17	1,3%
Други билијарни поремећаји (холециститис без калкулуса, дилатирани интрахепатични путеви, калкулус холедокуса итд.)	14	1%
Увећани лимфодуси у ретроперитонеуму	13	1%
Хемангиоми јетре	12	1%
Нефросклероза (према ехосонографским критеријумима)	11	0,8%
Полип жучне кесе	9	0,6%
Анеуризма абдоминалне аорте	8	0,6%
Цироза јетре и ехоморфопатолошки изглед јетре после и у току хроничних хепатитиса	6	0,4%
Тумори мокраћне бешике	4	0,3%
Асцит	4	0,3%
Камен мокраћне бешике	4	0,3%
Увећана надбубрежна жлезда	3	0,3%
Атипичне или недовољно јасне туморске масе у абдомену	3	0,3%
Метастатске промене на јетри	2	0,1%
Остале ређе промене без малигног потенцијала (леиомиофибром бубрега, дивертикули м. бешике, ектопија бубрега, акцесорна слезина, ожиљци после лезије слезине, хемангиоми слезне, итд.)	14	1%

ДИСКУСИЈА

Наведени резултати не приказују расподелу патолошких налаза по половима и старости пацијената, па у том контексту нису од значаја за друге анализе, осим за анализу у смеру одговора на питање: Шта ехосонографиста и пацијент могу најчешће да очекују као исход ултразвучног прегледа абдомена и мале карлице? Како су резултати приказани у односу преглед–налаз, а не у односу пацијент–налаз, јасно је да је „висока учесталост“ појединих ехоморфопатолошких промена резултат поновљених (контролних) ултразвучних прегледа код истих пацијената. Пример за то је чест налаз цисти на јетри (30 прегледа), где се, заправо, ради о само 11 пацијената који су прегледани 30 пута током периода од две године. Увидом у копије извештаја ових пацијената види се да су то махом пацијенти којима је аутор изабрани лекар и од којих њих шесторо има верификоване ехинококусне цисте, лече се под надзором инфектолога и инфектолози налажу чешће ултразвучне контроле.

Такође, при посматрању приказаних бројева, не сме се занемарити да је значајан број прегледа завршен са описом два или

више ехоморфопатолошка налаза код једног истог пацијента.

Малигне промене (туморске масе у абдомену, тумори мокраћне бешике, метастатске промене на јетри) и потенцијално малигне промене (ретроперитонеална лимфаденопатија, најчешће виђена код пацијената којима је ултразвучни преглед рађен пред излазак на конзилијуме, пре, у току и после лечења малигнитета) јављају се релативно ретко, укупно 21 пут за две године. Нажалост, чак и оваква мала учесталост ових најозбиљних налаза и те како оправдава ултразвучну дијагностику на нивоу примарне здравствене заштите. Разноликост ређих налаза, приказаних у Табели 2, и њихов значајан број (приказан последњим стубићем на Графику 1) сведоче о озбиљности ултразвучне дијагностике у раду лекара опште медицине, која никако не сме да се сведе на „формално снимање“ и оптимистичко очекивање колоквијалних „б.о.“ налаза.

Нарочито занимљив је број уочених патолошких уролошких налаза, којих у обухваћених 1.317 прегледа има 531 (не рачунајући „микролитијазу“ као клинички ентитет без већег значаја). Наравно, велики број ових налаза је удружен код истих пацијената (нпр. хидронероза и калкулоза, или хиперплазија простате и циститис), па је број пацијената са клинички битним ехосонографским налазом у уротракту много мањи. Такође, највећи број ултразвуком верификованих циста на бубрегу је без клиничког значаја – има их скоро сваки десети прегледани пацијент, али су то углавном мале паренхимске „једноставне“ цисте, које не утичу на бубрежну функцију и не дају друге компликације и последице. Ипак, када се уваже и све ове „олакшавајуће околности“ и чињенице, преостаје незапамтљив број евидентираних патолошких налаза на уротракту, који сведоче о изузетној важности ултрасонографије уротракта на нивоу примарне здравствене заштите.

Сличан је и значај ултразвучних прегледа мале карлице код жена, који, најчешће узгредно, могу да детектују промене

које раније нису виђене, па се тако поједине пацијенткиње мотивишу да оду на гинеколошки преглед који одавно нису обавиле (посебно је то често код старијих жена).

ЗАКЉУЧАК

Око једне трећине ултразвучних прегледа абдомена и мале карлице на нивоу примарне здравствене заштите завршава се без проналажења икакве ехоморфопатологије; у ову трећину прегледа са „уредним налазом“ могу се убројати и извештаји у којима је поменута микролитијаза бубрега, која је без посебног клиничког значаја. Код отприлике 11% прегледа, или грубо речено, код сваког десетог пацијента, уочене су и цисте бубрега, које су својом величином, положајем и другим карактеристикама, такође, потпуно бенигне. На другом месту после уредног налаза су налази у којима је евидентирана стеатоза јетре, најчешће удружена са умереном или израженијом хепатомегалијом. Стеатоза је виђена код скоро сваког петог прегледаног пацијента. Сваки четврти прегледани мушкарац има ултразвучно верификовану увећану простату, што је трећи најчешћи исход ултразвучног прегледа. Сличну учесталост (сваки четврти-пети прегледани пацијент) има нефролитијаза, са мерљивим калкулусима. Око 7% прегледа (сваки четрнаести пацијент) открива калкулусе у жучној кеси. Око 9% прегледаних жена (или скоро свака десета жена) има налаз на унутрашњим гениталијама (миоми, цисте јајника, атипичан изглед ендометријума, течност у Дугласовом шпагу, трудноћа...). Код око 18,5% прегледа евидентирани су други ехоморфопатолошки налази, који варирају од најозбиљнијих промена (метастатске промене на јетри, тумори мокраћне бешике, увећани лимфонодуси парааортно код пацијената лечених од малигнитета, цироза јетре, билатерална нефросклероза, анеуризме абдоминалне аорте итд.) до промена које су, махом, бенигне природе (полипи жучне кесе, хемангиоми и цисте јетре, спленомегалија итд.)

ЛИТЕРАТУРА

1. Bates J., Abdominal Ultrasound, Churchill Livingstone, UK, 2004.
2. Block B., The practice of ultrasound: a step-by-step guide to abdominal scanning, Georg Thieme Verlag, Germany/USA, 2004.
3. E. Alvarez, JC Garde Celigueta, J. Alvarez, Clint LJ: Advances In The Use Of Abdominal Ultrasound In Primary Care, WONCA konferencija, Ljubljana, 2003.
4. Zdravković I., Osnovi ultrazvučne dijagnostike za lekare opšte medicine, Obeležja, Beograd, 2012.

Контакт: Др мед. Ивица Здравковић, специјалиста опште медицине, Дом здравља Пожаревац, РЈ Костолац.