

MRI w chorobie Leśniowskiego-Crohna

Klaudia Dynarowicz

Opiekun: dr hab. n. med. inż. Dorota Bartusik-Aebisher, prof. UR

Uniwersytet Rzeszowski

Choroba Leśniowskiego-Crohna jest przewlekłą (często o charakterze nawrotowym) chorobą zapalną jelit. Oficjalnie w środowisku medycznym znana jest od 1932 roku. Aby lekarz mógł podjąć jak najlepszą ścieżkę terapeutyczno-leczniczą niezbędna jest trafna i jednoznaczna diagnostyka. W przypadku choroby Leśniowskiego-Crohna wachlarz narzędzi diagnostycznych jest dość szeroki, jednak nadal poszukiwane i wdrażane są nowe możliwości. Na przestrzeni lat tzw. „złotym” rozwiązaniem określa się obrazowanie metodą rezonansu magnetycznego.

W pracy przedstawiono potencjał obrazowania MR w diagnostyce jamy brzusznej na podstawie najnowszych artykułów medycznych. Ma ona w głównej mierze charakter przeglądowy. Zapoznanie się z literaturą naukową, która przedstawia możliwości stosowania różnych protokołów i sekwencji to pierwszorzędny krok u progu każdej ścieżki naukowo-badawczej. W pracy omówiono rolę enterografii oraz enteroklizy MR w diagnostyce jelita cienkiego. Przedstawiono najczęściej wykorzystywane sekwencje takie jak: T2, T1 z kontrastem, SSFSE czy DWI.

Na podstawie przeprowadzonego przeglądu literaturowego obrazowanie układu pokarmowego metodą rezonansu magnetycznego ewoluowało na przestrzeni lat. Fenomen tego narzędzia w badaniu jelit nieustannie zaskakuje lekarzy oraz naukowców. Mimo, iż w porównaniu z innymi technikami diagnostycznymi jest bezkonkurencyjny, nie jest on pierwszorzędym narzędziem w diagnostyce jelita cienkiego czy grubego. Zatem, dlaczego nie jest on powszechnie wykorzystywany w diagnostyce chorób jelit i ich powikłań?

Mimo, iż otrzymywane obrazy są bardzo dokładne, samo badanie jest niezwykle czasochłonne. Prawdopodobieństwo pojawienia się artefaktów jest duże. Dodatkowo, nie wszystkie placówki medyczne w kraju i na świecie dysponują tym nowoczesnym sprzętem. Samo badanie, czyli dobór odpowiedniego protokołu oraz sekwencji, wymaga od personelu medycznego wysokich kompetencji. Ponadto, w badaniu ważną rolę odgrywa środek kontrastowy, który nie zawsze może być podany pacjentowi. Niemniej jednak, dzięki licznie prowadzonym badaniom naukowym, których zadaniem jest zredukowanie ograniczeń do minimum enterografia MR w niedługim czasie może stać się pierwszorzędym narzędziem w diagnostyce jamy brzusznej.

Bibliografia:

- [1] G.M.S., H.M.G. MRI in patients with inflammatory bowel disease, *Journal of Magnetic Resonance Imaging*, vol. 33, no. 3, pp. 527-534.
- [2] K.S., et al. Magnetic resonance imaging of the bowel: today and tomorrow. *Rofo*, vol. 187, no. 3, pp. 160-167.