

Autorzy: Anna Starzyńska, Paulina Pałasz, Łukasz Adamski, Michał Studniarek

*Katedra i Klinika Chirurgii Szcękowo-Twarzowej i Stomatologicznej, Zakład Radiologii I,
Gdański Uniwersytet Medyczny*

Aktualne metody diagnostyki obrazowej raka jamy ustnej – badanie TK, MRI, DWI-MRI oraz PET/TK

Rak płaskonabłonkowy jest najczęstszym nowotworem jamy ustnej – stanowi 95% wszystkich występujących w tej okolicy postaci histologicznych raka. Dwukrotnie częściej chorują mężczyźni, głównie po 50 roku życia. Rokowanie jest bardzo złe. Pięcioletnie przeżycie wynosi 40%. Problemem klinicznym jest niska wykrywalność nowotworu w początkowych stadiach choroby. Mimo łatwej dostępności jamy ustnej w badaniu fizykalnym rak jest diagnozowany najczęściej w wysokim stopniu zaawansowania. Trudność stanowi wykrycie przerzutów w lokalnych węzłach chłonnych i w odległych narządach, wyznaczenie zakresu resekcji, określenie radykalności zabiegu chirurgicznego, przyjęcia się przeszczepu, rozróżnienie reaktywnych węzłów chłonnych od przerzutowych i wznów nowotworowych od blizn pooperacyjnych oraz odpowiedzi na radioterapię. W celu pogłębienia diagnostyki przeprowadza się badania obrazowe. Interpretacja badań w początkowych stadiach raka jamy ustnej jest trudna. Wykorzystuje się zdjęcia ortopantomograficzne, badania rezonansu magnetycznego z obrazowaniem dyfuzyjnym oraz dynamicznym, tomografię komputerową z oceną perfuzji, wiązki stożkowej, tomografię emisyjną pojedynczego fotonu, pozytonową tomografię komputerową, metody hybrydowe (PET/CT, PET/MRI, SPECT/CT) oraz ultrasonografię. Wiele odpowiedzi uzyskuje się dzięki nowym rozwiązaniom diagnostycznym: MRI z pomiarem ADC oraz PET. Celem pracy jest przedstawienie charakterystycznego obrazu raka jamy ustnej w różnych metodach diagnostycznych oraz omówienie możliwości i ograniczeń tych metod.