

Опыт чрескожной пункционной биопсии новообразований грудного и поясничного отделов позвоночника с применением наборов для костной биопсии Stryker 11, 13 G и авторских игл с внутренним диаметром 4,5 и 6,5 мм со сверлоподобными наконечниками

Пятикоп В.А., Бабалян Ю.А.

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра нейрохирургии

Цель. Повышение эффективности и достоверности результатов чрескожной биопсии при опухолях грудного и поясничного отделов позвоночника путем получения большего объема не разможенного тканевого материала, с помощью увеличения внутреннего диаметра используемых игл и площади их режущего края.

Материалы и методы. В условиях отделения нейрохирургии КЗОЗ «ОКБ-ЦЕМД и МК» проведена чрескожная транспедикулярная коаксиальная биопсия новообразований позвоночника на уровне Th1-L5 в 35 наблюдениях под местной анестезией с анальгоседацией под контролем ЭОПа. В 20 случаях использовались стандартные наборы для костной биопсии Stryker диаметром 11 и 13 G, у 15 пациентов биопсия проводилась с помощью авторского набора (заявка на Патент Украины u 201700109) для биопсии с применением игл с внутренним диаметром 4,5 мм для грудного и 6,5 мм для поясничного отделов с сверлоподобными наконечниками (что в случае бластных очагов позволяло забрать материал с помощью легкой ротации, при лизисе хватало обычной аспирации с постепенным продвижением иглы вперед).

Результаты. В случаях применения стандартных игл Stryker из 20 пациентов качество и объем материала позволил получить гистологическую верификацию (позднее подтвержденную интраоперационно или аутопсией) у 15 (75%) пациентов. При применении игл большего (4,5 мм 6,5 мм) диаметра со сверлоподобными наконечниками в 13 (87%) наблюдениях объем и структура материала оказались достаточными для стандартного гистологического исследования, в 2 (13%) наблюдениях потребовалось дополнительное проведение иммуногистохимического анализа (без дополнительного забора материала) для окончательной верификации диагноза. В итоге у всех 15 (100%) пациентов получен точный гистологический диагноз.

Выводы. Увеличение объема, с повышением качества, забираемого тканевого материала, во время пункционной биопсии у больных с опухолями грудного и поясничного отделов позвоночника, при неизменных методах приготовления и оценки гистологических препаратов повышает специфичность метода и достоверность результатов. Одним из способов достижения этих целей является использование игл с увеличенным внутренним диаметром 4,5 и 6,5 мм с сверлоподобным наконечником. Ключевые слова: новообразования грудного и поясничного отделов позвоночника; чрескожная биопсия; иглы увеличенного диаметра со сверлоподобными наконечниками.