



УДК 616.36-097:616.367]-073.43

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ИЗМЕНЕНИЙ СО СТОРОНЫ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ ПРИ АУТОИММУННОМ ПАНКРЕАТИТЕ

Koyama R., Imamura T., Okuda C., Sakamoto N.,
Honjo H., Takeuchi K.Department of Gastroenterology, Toranomon
Hospital, Tokyo, JapanСтатья опубликована в журнале Pancreas. —
2008. — Vol. 37, No 3. — P. 259-264.

Ключевые слова: аутоиммунный панкреатит, склерозирующий холангит, IgG4, «трехслойный тип», «паренхиматозный тип».

Цели. Как правило, пациенты с аутоиммунным панкреатитом (АП) имеют изменения со стороны желчных путей, которые проявляются их стенозом, но детального изучения ультразвуковых изменений желчных путей при АП проведено не было. В данном исследовании мы проанализировали клиническое течение и сонограммы, отражающие изменения желчных путей при АП.

Методы. Мы проанализировали случаи патологии желчных путей, результаты визуализации и клиническое течение у 37 пациентов с АП.

Результаты. Типичное утолщение стенок желчных путей и желчного пузыря были выявлены при УЗИ в 37,8% (14/37) случаев АП. Мы выделили 2 типа изменений согласно ультразвуковой характеристике утолщения стенки желчных протоков: «трехслойный тип» (64,3%) и «паренхиматозный тип» (35,7%). Во всех 14 случаях в лечении использовался преднизолон, который способствовал регрессу изменений со стороны желчных протоков.

Выводы. Склерозирующий холангит является одним из внепанкреатических проявлений, которое нередко выявляется у больных с АП. При УЗИ он характеризуется утолщением стенок протоков. Результаты УЗИ, проведенного нами, показали, что утолщение стенок желчных протоков при АП — это воспалительный процесс, уступающий терапии преднизолоном. УЗИ — информативный способ выявления патологии билиарной системы при АП.

УДК 616.36-097:616.367]-073.43

УЛЬТРАЗВУКОВА ВИЗУАЛІЗАЦІЯ ЗМІН З БОКУ ЖОВЧНИХ ПРОТОК ПРИ АУТОІММУННОМУ ПАНКРЕАТИТІ

Koyama R., Imamura T., Okuda C., Sakamoto N.,
Honjo H., Takeuchi K.Department of Gastroenterology, Toranomon
Hospital, Tokyo, JapanСтатья опубликована в журнале Pancreas. —
2008. — Vol. 37, No 3. — P. 259-264.

Ключові слова: аутоімунний панкреатит, склерозуючий холангіт, IgG4, «тришаровий тип», «паренхіматозний тип».

Мета. Як правило, пацієнти з аутоімунним панкреатитом (АП) мають зміни з боку жовчних шляхів, які проявляються їх стенозом, але детального вивчення ультразвукових змін жовчних шляхів при АП проведено не було. У даному дослідженні ми проаналізували клінічну течію і сонограми, що відбивають зміни жовчних шляхів при АП.

Методи. Ми проаналізували випадки патології жовчних шляхів, результати візуалізації і клінічний перебіг у 37 пацієнтів на АП.

Результати. Типове потовщення стінок жовчних шляхів і жовчного міхура було виявлено при УЗД в 37,8% (14/37) випадків АП. Ми виділили 2 типи змін згідно ультразвуковій характеристиці потовщення стінки жовчних проток: «тришаровий тип» (64,3%) і «паренхіматозний тип» (35,7%). У всіх 14 випадках в лікуванні використовувався преднізолон, який сприяв регресу змін з боку жовчних проток.

Висновки. Склерозуючий холангіт є одним з позапанкреатичних проявів, який нерідко виявляється у хворих на АП. При УЗД він характеризується потовщенням стінок проток. Результати УЗД, проведенного нами, показали, що потовщення стінок жовчних проток при АП — це запальний процес, що поступається терапії преднізолоном. УЗД — інформативний спосіб виявлення патології біліарної системи при АП.

ULTRASONOGRAPHIC IMAGING OF BILE DUCT LESIONS IN AUTOIMMUNE PANCREATITIS

Koyama R., Imamura T., Okuda C., Sakamoto N.,
Honjo H., Takeuchi K.Department of Gastroenterology, Toranomon
Hospital, Tokyo, JapanThe article was published in journal Pancreas. —
2008. — Vol. 37, No 3. — P. 259-264.

Key words: autoimmune pancreatitis, sclerosing cholangitis, IgG4, 3-layer type, parenchymal-echo type.

Objectives. Patients with autoimmune pancreatitis (AIP) commonly have lesions in the bile duct itself and show stenosis of the bile duct system; however, no detailed study has evaluated the ultrasonographic findings of bile duct lesions in AIP. In this study, we monitored the clinical course and imaging findings, mainly ultrasonographic, of bile duct lesions in AIP.

Methods. We retrospectively analyzed the incidence of bile duct lesions, imaging findings, and clinical course in 37 patients with AIP.

Results. Characteristic bile duct and gallbladder wall thickening was recognized on ultrasound in 37.8% (14/37) of AIP patients. We divided the patients into 2 types according to the ultrasonographic findings of bile duct wall thickening: (1) 3-layer type (64.3%) and (2) parenchymal-echo type (35.7%). All 14 cases were treated with prednisolone, with immediate resolution of the bile duct lesions.

Conclusion. Sclerosing cholangitis is one of the extrapancreatic lesions that are commonly detected in AIP patients; it is detected on ultrasonographic imaging as characteristic wall thickening. Our ultrasonographic findings reflect the fact that bile duct wall thickening in AIP is an inflammatory process that responds to prednisolone therapy. Ultrasonography is a useful tool in detecting biliary tract lesions in AIP.