

<b>Кістозні утвори</b>	<b>Негінекологічні кістозні утвори</b>	<b>“Комплексні утвори”</b>	<b>Рівень рідина-рідина в утворах придатків</b>	<b>Щільні утвори придатків</b>
↓	↓	↓	↓	↓
<b>Доброякісні</b> Кіста яєчника Параоваріальна кіста Ендометриоз Ектопічна вагітність Запальні захворювання органів малого таза	<b>Доброякісні</b> Мезентеріальна кіста Уретероцеле Дивертикул сечового міхура Лімфоцеле Лімфангіома Сусідні петлі кишки	<b>Доброякісні</b> Ускладнені кісти яєчника Перекрут яєчника Тубооваріальний абсцес Ендометриома Ектопічна вагітність	<b>Доброякісні</b> Дермоїд Геморагічна кіста яєчника Ендометриома Абсцес	<b>Доброякісні</b> Ендометриома Ектопічна вагітність Перекрут яєчника Фіброїд матки
<b>Злоякісні</b> Карцинома яєчника	<b>Злоякісні</b> Метастази	<b>Злоякісні</b> Карцинома яєчника	<b>Злоякісні</b> Карцинома яєчника	<b>Злоякісні</b> Метастази Неоплазми яєчника

Класифікація утворів придатків відповідно до даних МРТ-зображення.

Метастази  
різних  
первинних  
пухлин,  
карциноз  
очеревини

Нирка  
в ділянці  
таза

Пухлини  
прямої  
кишки,  
сечового  
міхура та  
інші пухлини  
тазових  
органів

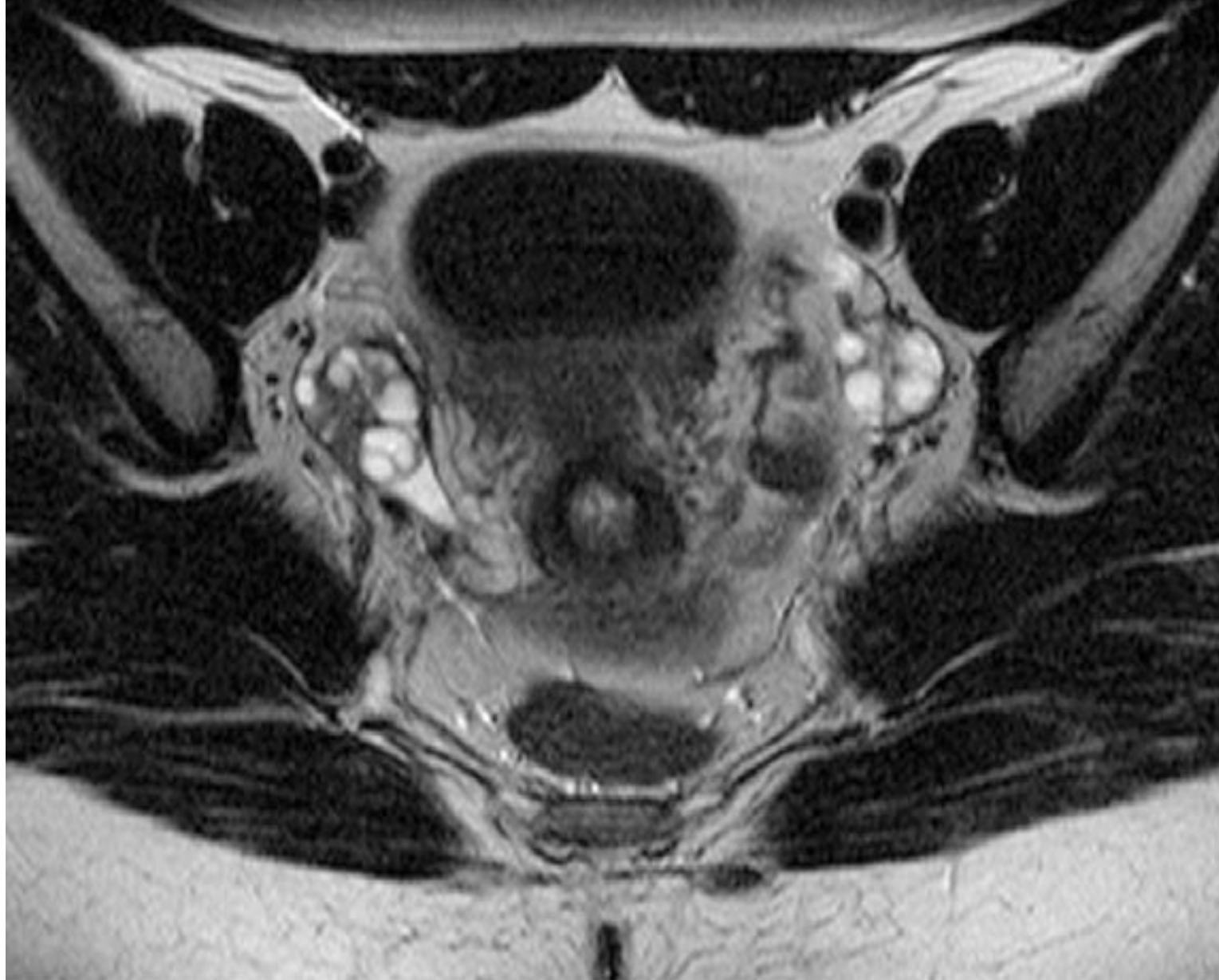
Пухлини  
м'яких тканин  
(саркома,  
фіброма,  
фібросаркома  
та інші)

Ендометриоз

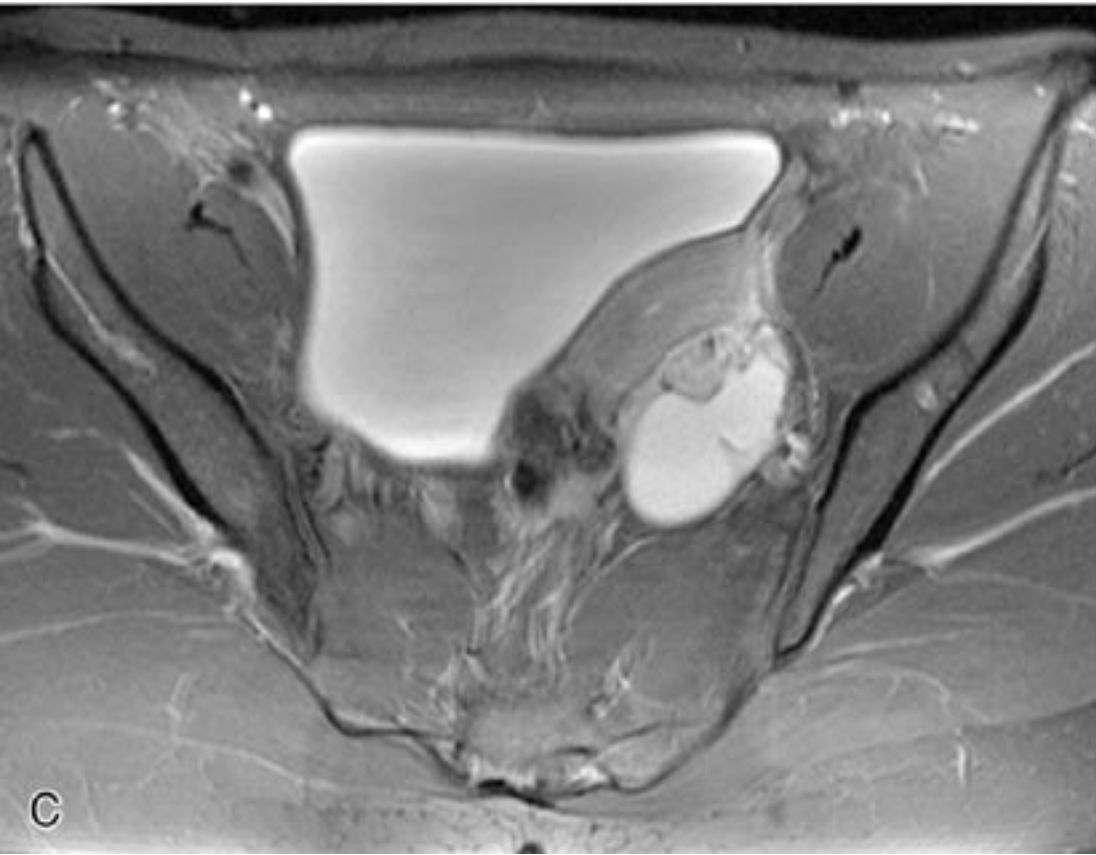
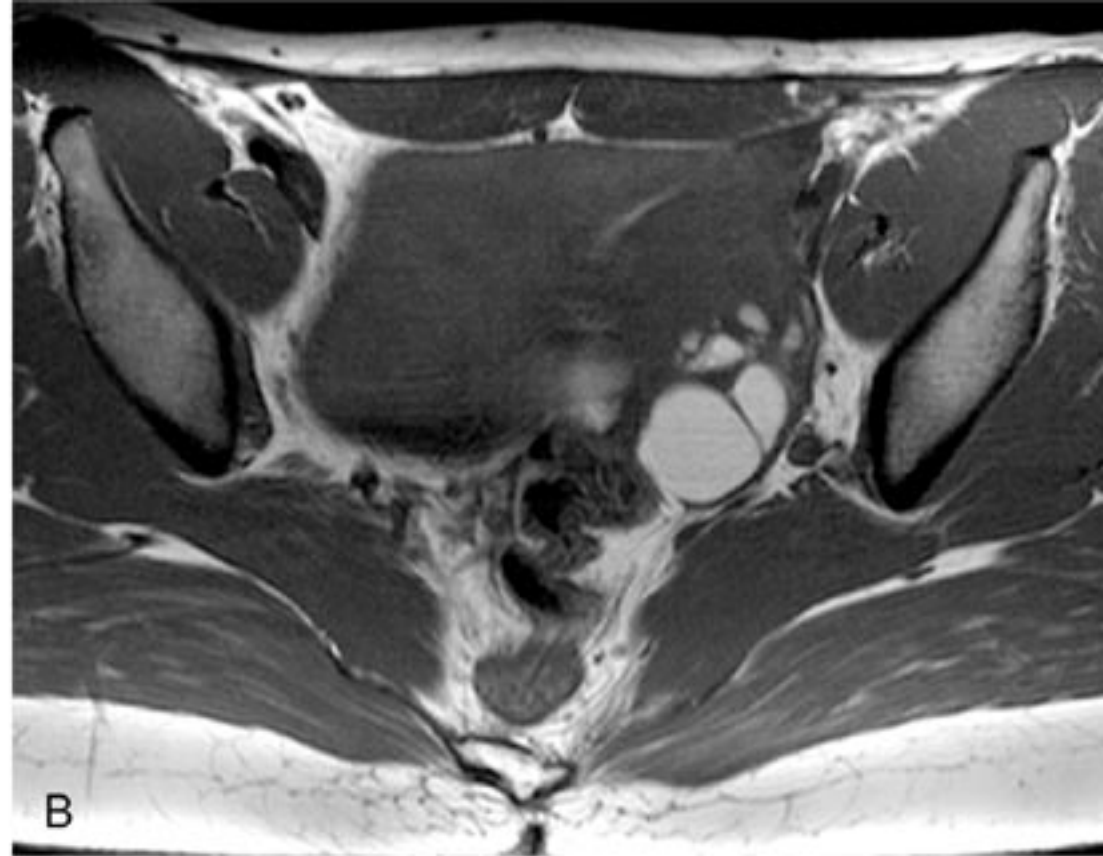
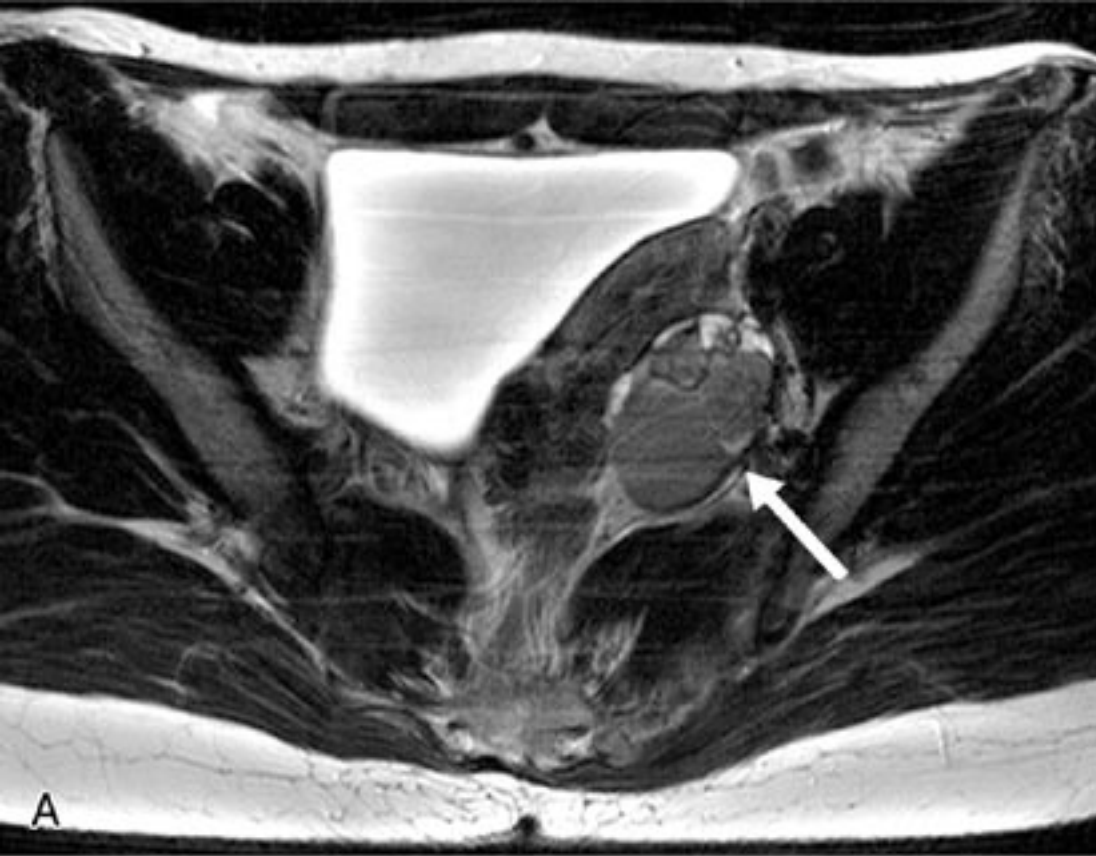
Невральні пухлини  
(нейрофіброма,  
нейрофібросаркома,  
гангліонейрома,  
шваннома та інші  
пухлини з оболонки  
нервів)

Формування  
абсцесу

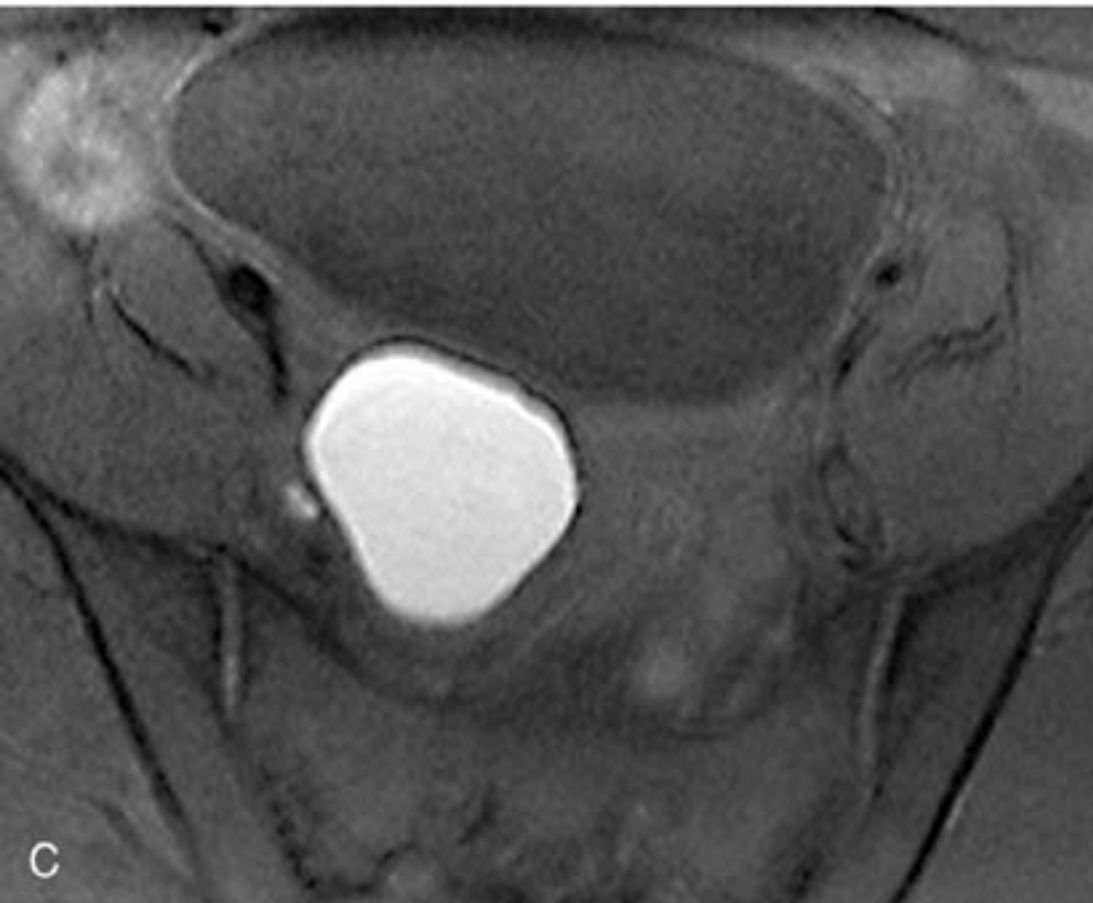
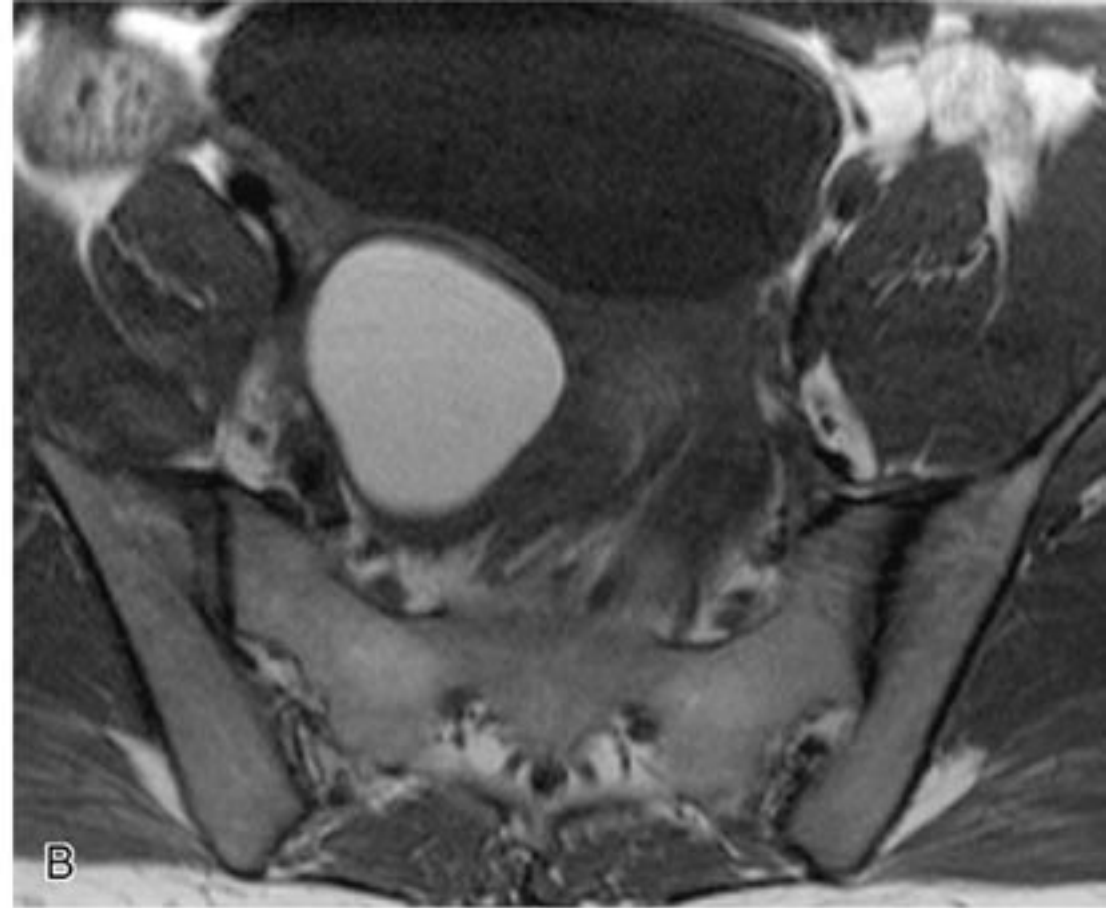
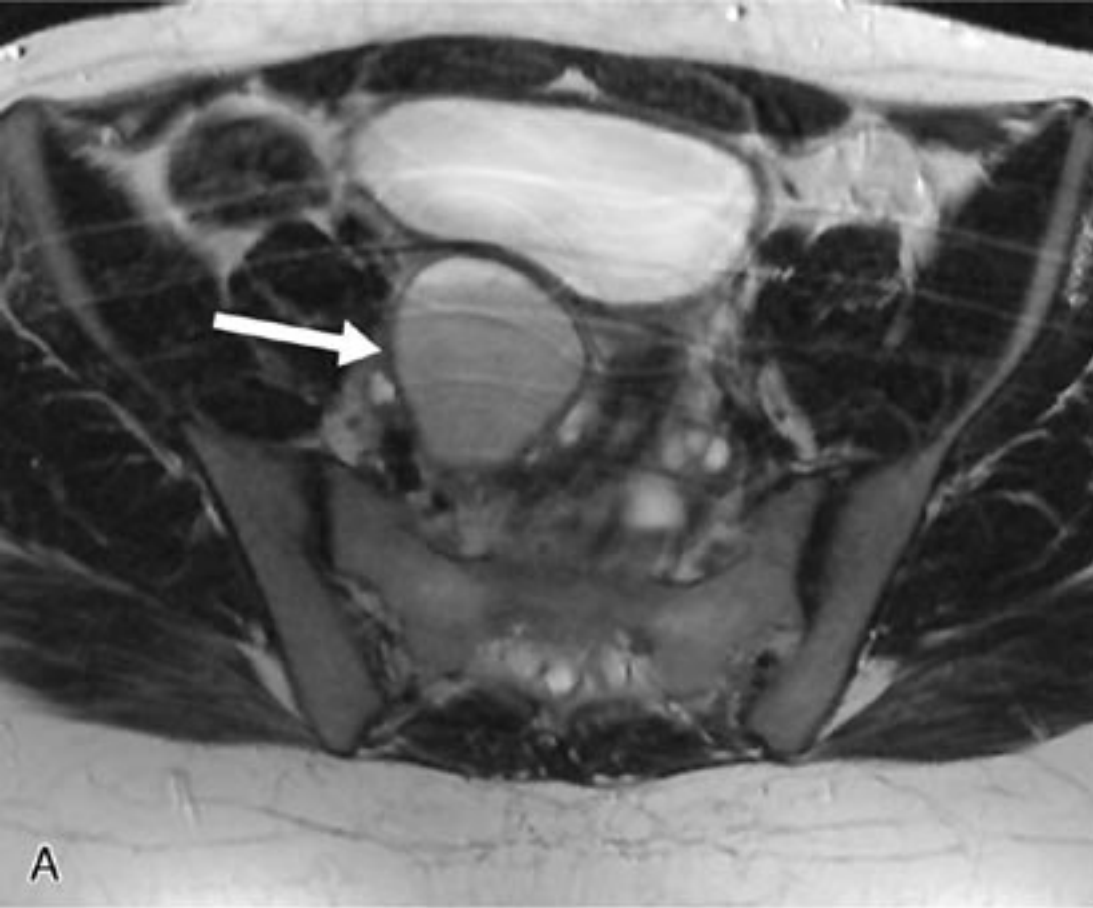
Негінекологічні утвори жіночого таза.



Нормальні яєчники з фолікулярними кістами у 32-річної жінки. Аксіальне T2-зважене зображення засвідчує двобічні кісти яєчників, які мають високу інтенсивність сигналу. У межах кіст щільні ділянки візуалізувати не вдається. Строма яєчника демонструє низьку інтенсивність сигналу.



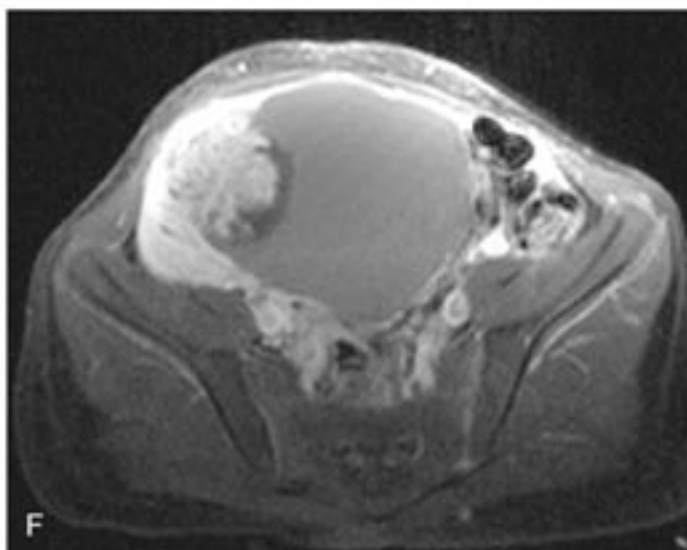
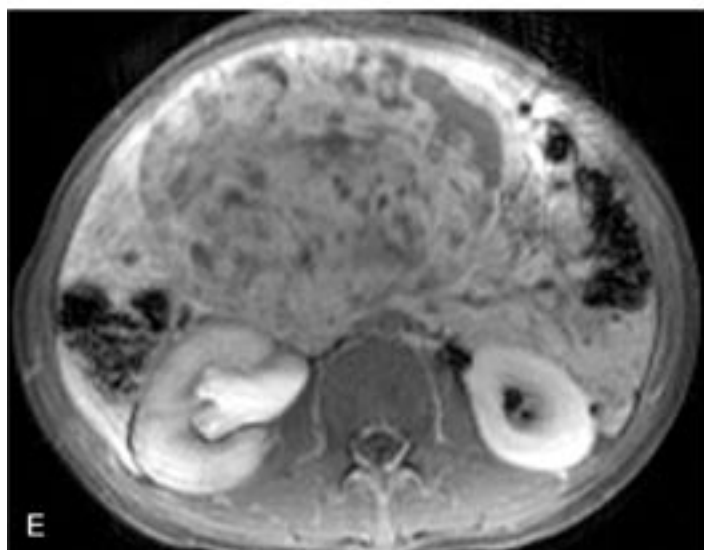
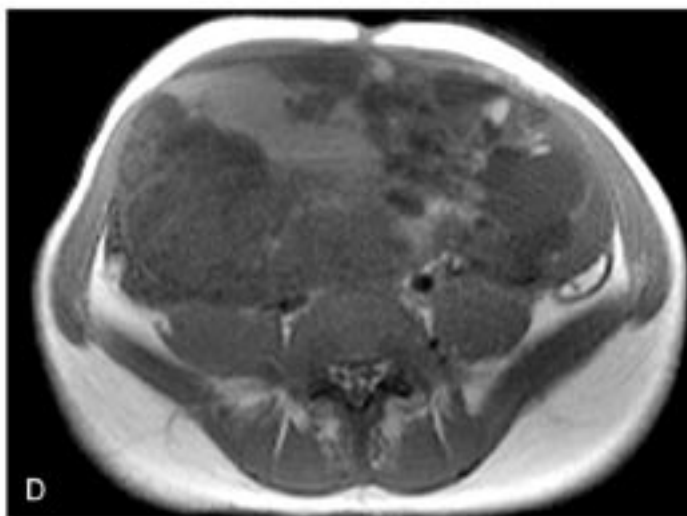
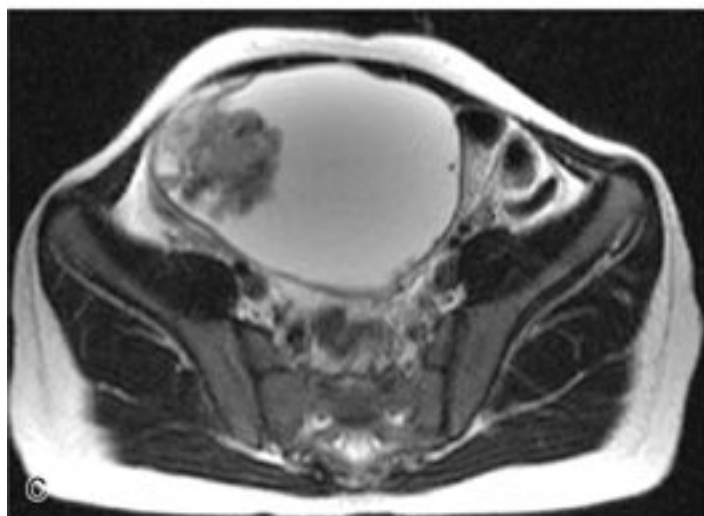
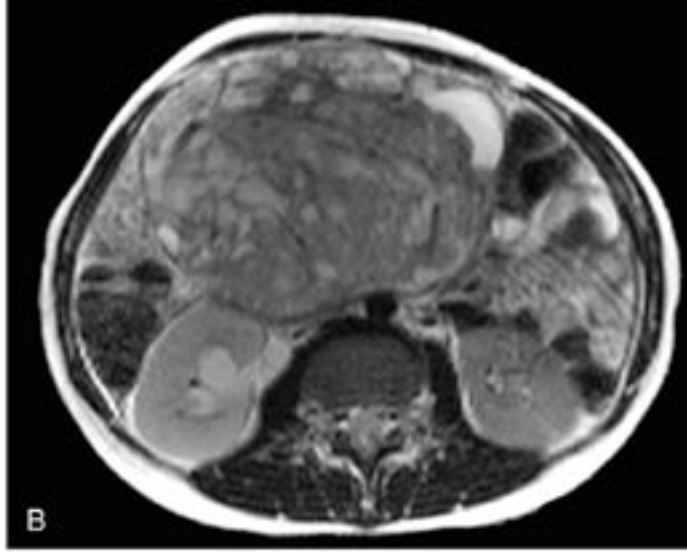
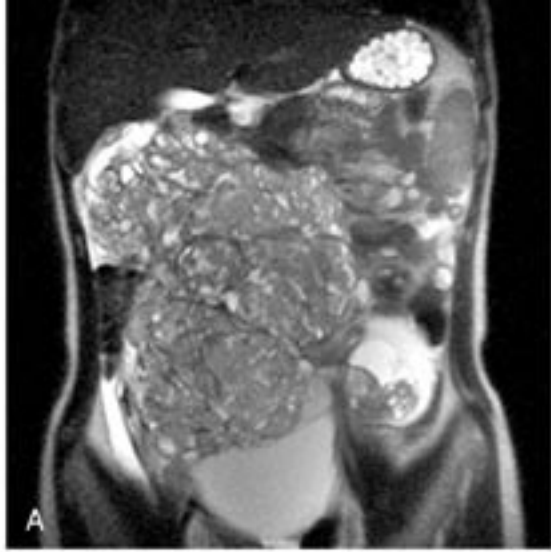
Ендометріоз яєчника у 33-річної жінки. Зображення А – на Т2-зваженому аксіальному зображенні в лівому яєчнику можна побачити частково гіпоінтенсивний утвір (стрілка), який має перегородки; однак не вдається візуалізувати типове затінення для продуктів деградації крові. Зображення В – відповідне Т1-зважене зображення засвідчує високу інтенсивність сигналу від цих ділянок, що вказує на крововилив. Зображення С – Т1-зважене з жировою сатурацією зображення після призначення контрасту не засвідчує пригнічення геморагічних ділянок, що мають високу інтенсивність сигналу, але воно би продемонструвало пригнічення ділянок, які б містили жир.



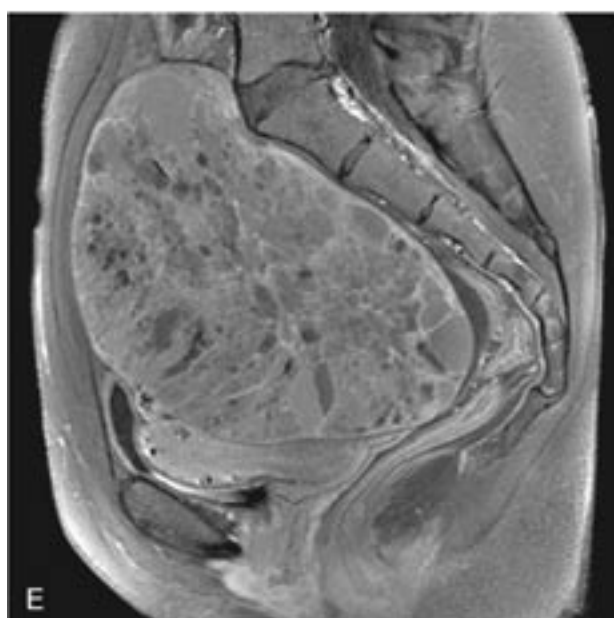
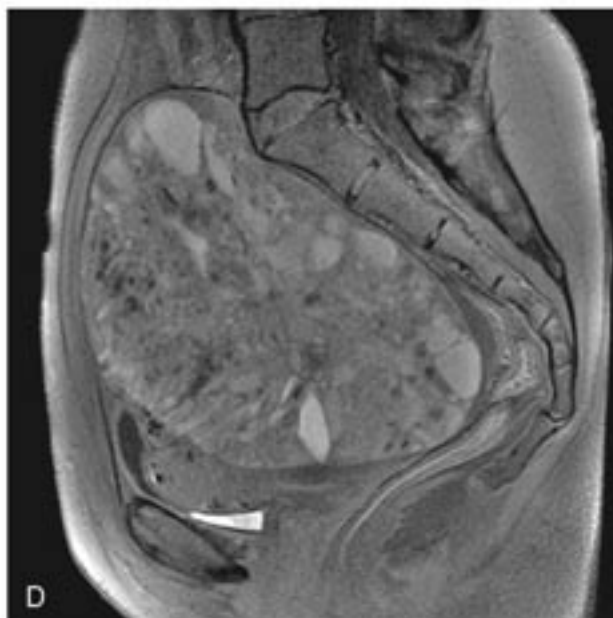
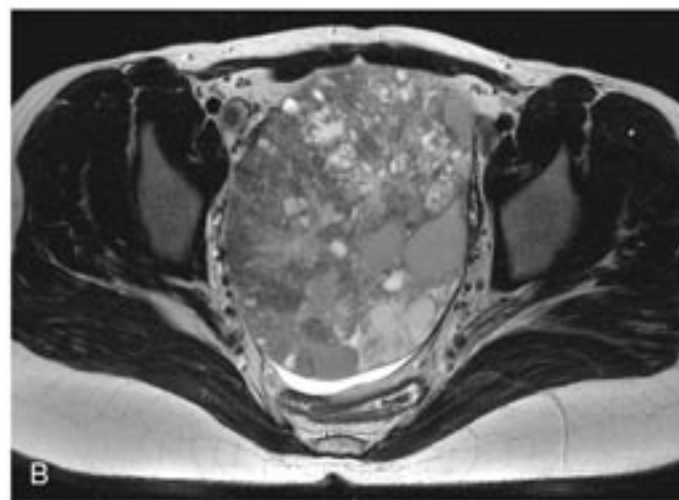
Ендометріоз яєчника у 29-річної жінки. При виконанні рутинної ультрасонографії виявили пухлину в правому яєчнику. Зображення А – на Т2-зваженому аксіальному зображенні візуалізується округлий утвір у правому яєчнику (стрілка) з неомогенною інтенсивністю сигналу, при цьому відзначається затінення сигналу від більш передніх до більш задніх частин утвору. На Т1-зваженому (В) і Т1-зваженому з жировою сатурацією (С) зображеннях утвір має високу інтенсивність сигналу, що відповідає крововиливу.



Дермоїдна кіста (кістозна зріла тератома) яєчника у 16-річної дівчинки, в якій раптово почала збільшуватись окружність живота і з'явився дискомфорт у нижньому відділі живота. Зображення А – сагітальне Т2-зважене зображення засвідчує величезний утвір з перегородками і великими ділянками високої інтенсивності сигналу. Краніальна частина утвору демонструє більш щільний компонент. Деякі невеликі ділянки низької інтенсивності сигналу представляють виступ Рокітанського (стрілка). Т1-зважені аксіальне (В) і сагітальне (С) зображення завідчують ділянки з частково високою інтенсивністю сигналу у межах утвору, що відповідають жиру; більш каудальні частини складаються в основному з простої рідини. Зображення D – після призначення контрасту (Т1-зважене з пригніченням сигналу від жиру і підсилене контрастом) краніальний більш щільний компонент засвідчує певне захоплення контрасту, тоді як відбулось чітке пригнічення сигналу від жиру. Знову ж таки, у цій щільній ділянці можна помітити невеликі ділянки низької інтенсивності сигналу, які представляють собою формування зубів.



Злоякісна, незріла тератома яєчника у 9-річної дівчинки. Пацієнтку привезли у клініку з приводу великого утвору в ділянці таза, який пальпувався і викликав протрузію живота. На корональному (A) і аксіальних (B і C) T2-зважених зображеннях можна побачити великий негомогенний частково кістозний утвір. Зображення D – на T1-зваженому не підсиленому контрастом зображенні утвір знову ж таки засвідчує негомогенну інтенсивність сигналу з ділянками крововиливів і рідини всередині кіст, які демонструють високий вміст протеїну. Зображення E і F – основна частина утвору є щільною і відзначається негомогенним захопленням контрасту на T1-зважених з жирною сатурацією зображеннях. У частині утвору, що має каудальну локалізацію, папілярна щільна вегетація стінки випинається в кістозну ділянку. Обидві нирки засвідчують дилатацію ниркових мисок, що є наслідком компресії обох сечоводів великою пухлиною.



Карцинома яєчника у 32-річної жінки, в якій при ультрасонографії виявили великий, переважно щільний утвір у тазі. Зображення А і В – сагітальне й аксіальне Т2-зважені зображення демонструють велику негомогенну пухлину, яка зміщує матку і сечовий міхур. Яєчники не вдається ідентифікувати. На Т1-зваженому (С) і Т1-зваженому з пригніченням сигналу від жиру (D) зображеннях знову ж таки можна побачити негомогенну інтенсивність сигналу в межах утвору з ділянками крововиливу. Зображення Е – після призначення контрасту Т1-зважене зображення з пригніченням сигналу від жиру засвідчує помірне підсилення щільних частин пухлини.



A



B



C

Карцинома яєчника у 52-рiчної жiнки, яка звернулася у клiнiку з приводу утвору в тазi, який збiльшувався. T2-зважене зображення у сагiтальнiй (A) i аксiальнiй (B) площинах демонструє великий утвiр з перегородками. Кiстознi дiлянки мають дещо вiдмiнну iнтенсивнiсть сигналу. Септацiї частково потовщенi i можна iдентифiкувати деякi щiльнi компоненти. Зображення C – T1-зважене зображення демонструє крововилив (стрiлка) у центральнiй частинi утвору.