



Диагностика

Чаще рак поджелудочной железы выявляется случайно при обследовании (например, при УЗИ брюшной полости).

При подозрении на рак, врач проводит дальнейшие диагностические шаги. Необходимо выяснить, действительно ли это опухоль и если да, то в какой части железы она располагается и насколько прогрессирует заболевание.

Важные обследования для подтверждения карциномы поджелудочной железы:

- Осмотр пациента
- Лабораторные обследования. Целью лабораторных исследований, наряду с диагностикой опухоли, является исследование функции поджелудочной железы. С помощью различных анализов мочи, стула и крови можно контролировать выработку поджелудочной железой ферментов и гормонов. Кроме того, определяют так называемые онкомаркеры. Определение онкомаркера часто позволяет уже предположить вид карциномы поджелудочной железы. Карциномы, исходящие из протоковой системы железы, производят прежде всего онкомаркер СА19-9.(канцер-антиген). Другими онкомаркерами являются: СА 50, СА 195 и СА 242, а также СЕА и СА 72-4. Для постановки диагноза онкомаркеры имеют, скорее всего, второстепенное значение. Они прежде всего используются для оценки динамики роста опухоли на фоне лечения или для последующего контроля течения заболевания.
- Ультразвуковое исследование (Сонография)
- Компьютерная томография (КТ) Компьютерная томография применяется в дополнение к ультразвуковому обследованию для точного определения распространения опухоли и выявления метастазов. Компьютерная томография может также определить, насколько глубоко опухоль проникает в орган и в последующем объеме операции. Кроме того, с

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



помощью компьютерной томографии позволяет распознать, распространился ли рак уже на соседние органы, такие как тонкий кишечник, желудок, селезенку или лимфатические узлы, а также наличие метастазов (например, в печень).

Если диагноз рака поджелудочной железы установлен, проводятся дальнейшие обследования для определения распространенности процесса.

К этим обследованиям относятся:

- Рентгенография легких
- Эндоскопическое исследование желудка и 12-перстной кишки. Если ультразвуковое исследование и компьютерная томография являются недостаточными для постановки диагноза, например, в случае еще очень маленьких размеров опухоли, дополнительно проводится эндоскопическое исследование желудка и 12-перстной кишки (гастродуоденоскопия), а также изображение протока поджелудочной железы и желчных путей с помощью рентгеновских снимков (эндоскопическая ретроградная панкреатохолангиография (ЭРПХГ)).
- Эндоскопическое изображение протока поджелудочной железы и желчных путей с помощью рентгеновских снимков (ЭРПХГ). Также является сегодня еще важным методом диагностики. Это обследование прежде всего проводится для устранения желтухи при нарушении оттока желчи, с помощью введения трубочек (стенты) из пластика или металла.
- Эндоскопическое ультразвуковое исследование (эндосонография). Из-за непосредственной близости к опухоли, качество и значимость ультразвуковых снимков значительно выше, чем при нормальном УЗИ снаружи. Поэтому, с помощью эндосонографии можно уже увидеть очень маленькие опухоли, менее 5мм в диаметре. Кроме того, под контролем УЗИ может быть произведена пункция опухоли.
- Магнитно-резонансная томография (МРТ). Метод исследования позволяет получить хорошие изображения протока поджелудочной железы и желчных протоков (МР-ХПГ = МР-Холангиопанкреатография) и сосудов верхней части живота (магнитно-резонансная ангиография) также без использования контрастных средств. По этой причине, в настоящее время ядерно — магнитная томография часто используется в качестве альтернативы ЭРПХГ или обычной ангиографии.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



- Взятие пробы тканей (биопсия). В некоторых случаях врач рекомендует пункцию, так как не всегда легко различить доброкачественные и злокачественные опухоли поджелудочной железы. Во время пункции врач получает опухолевую ткань (биопсия). В дальнейшем проводится гистологическое исследование этой ткани под микроскопом на наличие раковых клеток. У большинства пациентов возможно получение клеточных и тканевых проб без большого усилия с помощью пункции под контролем УЗИ и КТ. Если опухоль находится в головке поджелудочной железы, то ткань может быть получена при эндоскопии или эндосонографии со стороны кишечника. Пункция также может быть проведена снаружи через брюшную стенку.

Иногда проводятся также осмотр полости живота (лапароскопия) и скелетная сцинтиграфия. К новым методам обследования относятся позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ) и, в случае эндокринных опухолей – октреотидная сцинтиграфия. С помощью позитронно-эмиссионной томографии часто можно лучше различать доброкачественные и злокачественные изменения поджелудочной железы, а также выявлять другие опухолевые очаги (метастазы). Дальнейшим развитием в области диагностики является ПЭТ-КТ, при этом в одном аппарате проводятся ПЭТ и КТ, и полученные изображения регистрируются. Таким образом, выявленные посредством ПЭТ множественные накопления радиоактивного вещества могут быть лучше идентифицированы.

Если имеются все результаты обследований, врач-специалист совместно с пациентом решает, какие методы лечения проводить.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH