

МОЛЕКУЛЯРНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ

**Актуальность:** нейроэндокринные опухоли (НЭО) представлены гетерогенной группой новообразований, происходящих из энтерохромаффинных клеток диффузной нейроэндокринной системы и составляющий около 0,5% случаев от всех новообразований, встречаются как спорадические, так и семейные варианты в рамках различных синдромов множественных эндокринных неоплазий. В последнее время отмечен быстрый рост заболеваемости НЭО, согласно данным клинико-эпидемиологических регистров (SEER) и общая частота заболеваемости составляет до 7 случаев на 100 000 населения.

**Цель: анализ чувствительности и специфичности соматостатин-рецепторной скинтигарфии (СРС) и ОФЭКТ/КТ у пациентов с НЭО различных локализаций.**

Результаты:

Локализация НЭО (n=55), %	Выявлена локализация/ число пациентов, %
НЭО ЖКТ (Foregut) (54,6%)	17 / 30 (57%)
поджелудочная железа	12 / 20 (60%)
тонкий кишечник	3 / 6 (50%)
желудок	2 / 4 (50%)
АКТГ-эктопический синдром (21,8%)	5 / 12 (42%)
Хромаффинные опухоли (феохромоци- тома и параганглиома) (12,7%)	4 / 7 (57%)
МРЩЖ (5,5%)	1 / 3 (30%)
РЙР ДРЩЖ (1,8%)	1 / 1
Гипофиз (3,6%)	0 / 2

**Материал и методы:** СРС выполнена 55 пациентам

(19 - мужчин, 36 - женщин; в возрасте от 18 до 73 лет; средний возраст 43,1) с НЭО различных локализаций, у большинства пациентов исследование проводилось с целью первичной диагностики и стадирования, у части пациентов — повторная диагностика/контроль после ранее проведенного лечения. Сцинтиграфия и ОФЭКТ / КТ проводилась на гибридной гамма-камере GE 670 Discovery NM / CT, через 2-4 часа после внутривенного введения 500-700 МБк <sup>99m</sup>Tc-Tektrotyd.

**Выводы:** полученные результаты свидетельствуют, что ОФЭКТ/КТ с <sup>99m</sup>Tc-Тектротидом является информативным методом топической диагностики нейроэндокринных опухолей различных локализаций, позволяющий оценивать распространенность процесса и визуализировать рецепторный статус патологических очагов.

Положительные результаты пептид-рецепторной радионуклидной диагностики открывают возможности для радиотаргетной терапии и применения технологий интраоперационной гамма–навигации у этой категории пациентов.

СРС имеет ограничения, связанные с порогом разрешающей способности метода в 8-10 мм; а также может быть малоинформативна при оценке образований в печени ввиду физиологического распределения (при выведении) РФП. При этом НЭО размерами ≥ 1 см, визуализируются при ОФЭКТ/КТ с той же специфичностью, что и при ПЭТ/КТ.