

Editörden / From the Editor

KARACİĞER GÖRÜNTÜLEME

Türk Radyoloji Seminerleri dergimizin bu sayısında karaciğer görüntülemeyle ilgili makaleler yer alacaktır.

Karaciğer görüntüleme son yıllarda hızlı gelişmelerin olduğu bir alandır. Abdomende en fazla lezyonun ve metastazın görüldüğü organ olup lezyon karakterizasyonunda, tedavi planlanmasında, öncesinde ve sonrasında önemli bir yere sahiptir.

Karaciğer görüntülemede kullanılan yöntemlerin endikasyonlarını ve kısıtlılıklarını bilmek önemlidir. Ultrasonografik (US) genellikle ilk kullanılan yöntem olup kistik-solid lezyonların ayırıcı tanısında en iyi tanı aracıdır. US elastografinin artan kullanımıyla sertlik değerinin ölçülmesi de mümkün hale gelmiştir. Ancak US subjektif bir yöntem olması nedeniyle normal bulgular karaciğerde patolojiyi ekarte etmez.

Bilgisayarlı tomografi (BT), lezyon karakterizasyonu için mutlaka trifazik yöntemle yapılmalıdır, özellikle dual-enerji (spektral BT) yönteminin yaygın kullanılmaya başlaması ile lezyon tanı duyarlılığında ve karakterizasyonunda iyileşme sağlanmıştır. En önemli avantajı hızlı olması ve her hastada kolaylıkla yapılabilmesidir ancak radyasyon en önemli dezavantajdır.

Manyetik rezonans görüntüleme (MRG), karaciğerde patolojiye en yakın tanısal bilgi veren yöntemdir. Lezyon duyarlılığının yüksek olması yanında, lezyon karakterizasyonunda US ve BT'ye üstünlüğü vardır. Karaciğere spesifik kontrast maddenin (GD-EOB-DTPA) kullanımı, hastalık evrelemesi ve tedavi planlaması yapılan hastalarda, özellikle ameliyat öncesinde doğru tedavi seçimi için kritiktir.

Lezyonların pozitron emisyon tomografisi-BT bulgularının bilinmesi ve bazı iyi huylu lezyonlarda (hepatik adenom, granüloamatöz lezyonlar, apse gibi) artmış florodeoksiglukoz aktivitesi görülebileceği bilinmelidir. Bu yöntemin en önemli dezavantajı karaciğerdeki zemin aktivitesinin lezyonların görülmesini zorlaştırması ve milimetrik lezyonların tanısındaki azalmış duyarlılıktır.

Karaciğer Görüntüleme Raporlama ve Veri Sistemi (LI-RADS) sınıflaması sirotik ve Hepatit B virüsü pozitif hastalarda kullanılmalıdır, en son versiyon 2018 yılında yapılmış olup bu yıl içinde güncelleme beklenmektedir. US için ayrı, BT ve MRG için ayrı sınıflamalar vardır. Tedavi sonrasında değerlendirmede de kullanılabilir.

Özellikle yağlı karaciğerli hastalarda olmak üzere tüm diffüz karaciğer hastalıklarında US elastografi ve MR elastografi ile karaciğer sertliği ölçülebilmektedir ve fibrozis tanısında oldukça önemli hale gelmektedir. Ayrıca yağlı karaciğerli hastalarda MRG ve US ile yağ fraksiyon ölçümü, tanı ve tedaviye yanıtın değerlendirilmesinde kullanılmaktadır.

Gelecekte karaciğer görüntülemesinde 7T MRG cihazları kullanılarak patolojiye yakın görüntüler mümkün olabilecektir. Gerek US, gerekse MRG ile multiparametrik görüntüleme kullanımı giderek yaygınlaşacaktır. En önemli gelişmeler, karaciğer hastalıklarının radyolojik görüntüleme bulguları ile prognozlarının belirlenmesi alanında olacaktır.

Prof. Dr. Muşturay Karçaaltıncaba

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Karaciğer Görüntüleme Takımı

Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye