

Bs Phan Tuân Kiết –

Ung thư trung tràng dễ tái phát tại chỗ và di căn. Tuy nhiên, nhiều nhược điểm bao gồm đánh giá giai đoạn và điều trị theo TNM, cũng như việc sử dụng MRI trung tràng ngày càng phổ biến, thường do ung thư trung tràng đã giảm trong vài thập kỷ qua, ngay cả khi lây trên 50 tuổi. MRI trung tràng đóng một vai trò quan trọng trong đánh giá trước và sau điều trị, hỗ trợ lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp nhất.

MRI trung tràng có thể đặc hiệu với máy 1.5T hoặc 3.0T, sử dụng coil bắp mông. Việc sử dụng coil trong lồng trung tràng không đặc hiệu khuyễn nghị thường quy.

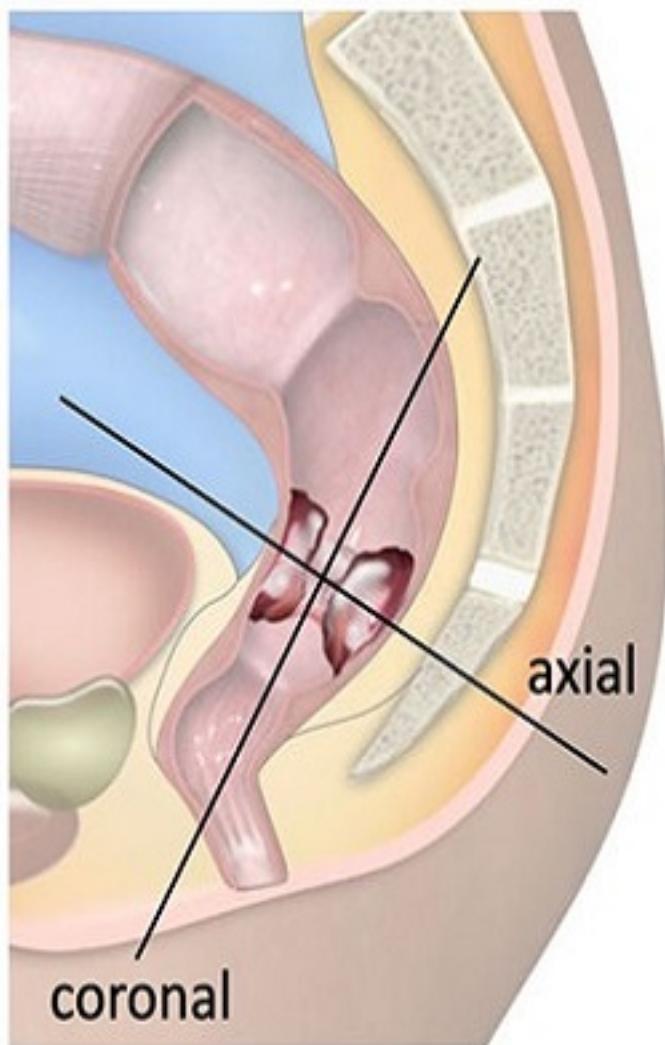
Chuẩn bắp mông nhân

Chuẩn bắp mông nhân là không bắt buộc. Số đường thuỷc chung có thể có thể đặc hiệu xem xét để làm giảm ảnh hưởng của nhu động ruột (đặc biệt là các khối u trung tràng trên bắp mông này). Số đường chéo làm dày lòng trung tràng không đặc hiệu khuyễn cáo thường quy. Mặc dù giúp đánh giá các khối u có kích thước nhỏ, làm căng trung tràng có thể thay đổi khoảng cách giữa khối u và dây mạc treo trung tràng (MRF) và che lấp hạch. Chuẩn bắp ruột có thể giúp làm giảm lượng khí trong ruột giúp tránh ảnh hưởng với các chuẩn xung nhạy với DWI, đặc biệt trong đánh giá lõi sau điều trị khi chuẩn xung DWI đóng vai trò quan trọng.

Protocol MRI trong ung thũng trực tràng

Vị trí bùi Biên tập viên

Thứ hai, 07 Tháng 8 2023 18:16 -



[Xem tiếp tục](#)

