

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:  
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01128&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.  
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

# Настанова 01128. Випадкові знахідки магнітно-резонансної томографії головного мозку (МРТ)

Автор: Michaela Bode  
Редактор оригінального тексту: Sari Atula  
Дата останнього оновлення: 2018-08-22

## Основні положення

- Магнітно-резонансна томографія (МРТ) головного мозку показана при підозрі на такі захворювання, як пухлина головного мозку, цереброваскулярні захворювання, інфекційні чи запальні захворювання центральної нервової системи (ЦНС).
- Частота випадкових знахідок на МРТ головного мозку, за даними літератури, значно відрізняється. Тим не менше, можна сказати, що такі знахідки досить поширені.
- Більшість змін - доброякісні. Їх поширеність зростає з віком та при більш досконалих зображеннях сканів.
- Візуалізація, виконана лише для заспокоєння, дозволяє легко виявляти доброякісні знахідки, що призводить до повторних зайвих досліджень, марнування коштів та стресу.
- Завданням клініциста є визначити значущість знахідок відповідно до віку пацієнта, захворювань, симптомів та інших результатів обстежень.
- Щоб уникнути непотрібної візуалізації:
  - варто встановити робочий діагноз
  - обдумати, чи призведуть виявлені в даному випадку знахідки до якихось втручань

- пам'ятати, що візуалізація повинна базуватись на медичних показаннях!

## Випадкові знахідки

- Аномальне спостереження, не пов'язане із проблемою, що досліджується
- Три класи:
  - Клінічно несуттєві знахідки - найбільша група
  - Знахідки, що потребують моніторингу
  - Суттєві знахідки, що потребують обстежень та втручань
- Мета-аналіз (n = 19 559) показав:
  - новоутворення у 0,7% пацієнтів
  - непухлинні зміни складають 2% (виключаючи гіперінтенсивність білої речовини, німі інфаркти та мікрокрововиливи).
- Згідно з даними літератури, потреба в подальшій візуалізації чи інших обстеженнях відрізняється залежно від досліджуваної популяції та методу звітності.
  - В когортних дослідженнях 2,6-4,5% пацієнтів віком старше 70 років мали потенційно суттєві знахідки.
  - В дослідженнях, що включали людей різних вікових груп, 2,2-3% мали потенційно суттєві знахідки.
  - В молодших вікових групах поріг для подальшої візуалізації та спостереження нижчий.
- Медичні переваги від візуалізації (= випадкові знахідки, що призвели до певних втручань чи змін в лікуванні з користю для пацієнта) були повідомлені в 0-1% пацієнтів.

## Типові випадкові знахідки

### Новоутворення

- Знайдені в багатьох дослідженнях у 1-2% пацієнтів, в старших вікових групах навіть частіше.
- Зазвичай доброякісні
- Найбільш поширені менінгіоми.

- Випадкові знахідки в ділянці гіпофізу
  - Аденоми, різні типи кіст та неспецифічних вогнищ
  - Асимптомні вогнища менше, ніж 1 см в розмірі рідко ростуть, якщо так - лише повільно.

## Внутрішньочерепні кісти

- Дуже розповсюджені, декілька типів
- Арахноїдальні кісти
  - Асимптомні кісти зазвичай не потребують спостереження, за винятком дуже великих та обширних. Педіатричних пацієнтів варто спостерігати ретельніше.
- Кісти шишкоподібного тіла (кісти в шишкоподібній залозі)
  - Немає потреби в рутинному огляді, якщо кіста  $\leq 1$  см в розмірі та має тонкі стінки. Навіть більші за розміром кісти рідко ростуть, якщо немає інших підозрілих знахідок, таких, як потовщення стінки чи наявність солідного компоненту.
- Кісти сплетінь та ксантогранульоми не потребують спостереження.
- Епендимальні та нейрогліальні кісти зазвичай клінічно несуттєві.
- Варіант норми: розширений периваскулярний, заповнений спинномозковою рідиною проміжок, порожнина прозорої перетинки (порожнина Верге)

## Судинна патологія

- Аневризми (найбільш поширені, 1-2%)
  - Основні принципи: лікування потребують більші 2 мм в розмірі у пацієнтів віком старше 75 років.
    - Проте, існують інші чинники, що впливають на рішення: супутня патологія, фактори ризику, кількість, розташування та морфологія аневризм.
  - Візуалізація судин рекомендована асимптомним пацієнтам, якщо хоча б у двох із їхніх родичів першої лінії був встановлений діагноз аневризми головного мозку.
  - Нормальні МРТ зображення головного мозку, отримані з використанням базових послідовностей, не виключають аневризму.
- Кавернома

- Гістологічно каверноми є судинними гамартромами, що складаються із тонкостінних синусоїдів із повільним кровотоком
- Варто розглянути питання про лікування симптомних каверном (при кровотечі чи епілепсії).
- Вроджена венозна аномалія, ВВА (венозна ангиома)
  - Спостереження чи втручання не показані.
  - Кавернома та ВВА взаємопов'язані.
- Інші: артеріовенозні мальформації, капілярні телеангіектазії, артеріальна оклюзія/обструкція.

### **Зміни білої речовини**

- Частина нормального старіння
- Навіть діти можуть мати маленькі фокуси гіперінтенсивного сигналу в режимі T2, проте це значно частіше трапляється у віці понад 50 років.
- Існує багато причин, найчастіше зустрічається судинна етіологія.
- У когорті людей 73 річного віку 22% мали помірні чи значні зміни.

### **Асимптомні мозкові інфаркти**

- Поширеність зростає з віком, становить 12% в когорті людей віком 73 роки.

### **(Мікро)крововиливи**

- Не завжди можна побачити на звичайних зрізах МРТ.
- Анамнез та локалізація: Травма? Амілоїдна ангиопатія? Гіпертензія? Наслідки інфаркту мозку? Наслідки субарахноїдального крововиливу?

### **Атрофія**

- Борозни мозку та шлуночки розширюються з віком у людей віком старше 65 років; рівень атрофії, зазвичай, залишається низьким навіть у старших вікових групах.
- В когортному дослідженні у людей віком старше 70 років 25% показали атрофію більше середнього рівня.

- У осіб із мінімальними чи відсутніми симптомами розлади пам'яті не можуть бути діагностовані лише на основі результатів візуалізації.

### Інша внутрішньочерепна патологія

- Запальні зміни
- Структурні аномалії, такі як мальформація Кіарі I типу
- Гідроцефалія
- Хронічна субдуральна гематома
- Гідрома
- Має бути оцінена з урахуванням симптомів та віку пацієнта.

### Інші випадкові знахідки в ділянці голови

- Потовщення слизової оболонки, кісти та накопичення рідини в приносних пазухах зустрічаються дуже часто та не мають значення, якщо у пацієнта відсутні симптоми.
- Орбітальні дермоїдні/епідермоїдні кісти: за відсутності симптомів та типовому вигляді, зазвичай, не потребують моніторингу, проте пізніше може знадобитись спостереження для виключення тенденції до зростання.
- Пухлини слинних залоз (на відміну від простої кісти чи лімфовузла): необхідна тонкоіголова пункційна біопсія під контролем ультразвукового дослідження
- Атероми та типові ліпоми шкіри голови є несуттєвими
- Кісткові зміни слід оцінити з урахуванням клінічної ситуації та віку пацієнта; фіброзна дисплазія, гемангіома, підозра на злоякісне новоутворення (метастази, мієлома).

## Джерела інформації

R1. Morris Z, Whiteley WN, Longstreth WT Jr et al. Incidental findings on brain magnetic resonance imaging: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2009;339():b3016.

[PubMedID|19687093]

R2. Sandeman EM, Hernandez Mdel C, Morris Z et al. Incidental findings on brain MR imaging in older community-dwelling subjects are common but serious medical consequences are rare: a cohort study. *PLoS One* 2013;8(8):e71467. [PubMedID|23967214]

R3. Boutet C, Vassal F, Celle S et al. Incidental findings on brain magnetic resonance imaging in the elderly: the PROOF study. *Brain Imaging Behav* 2016;():. [PubMedID|26843003]

R4. Katzman GL, Dagher AP, Patronas NJ. Incidental findings on brain magnetic resonance

imaging from 1000 asymptomatic volunteers. JAMA 1999;282(1):36-9. [PubMedID|10404909]

R5. Orme NM, Fletcher JG, Siddiki HA et al. Incidental findings in imaging research: evaluating incidence, benefit, and burden. Arch Intern Med 2010;170(17):1525-32. [PubMedID|20876402]

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

---

Ідентифікатор: ebm01128    Ключ сортування: 036.018    Тип: EBM Guidelines

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2018-08-22

---

Автор(и): Michaela Bode    Редактор(и): Sari Atula    Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Hilkka Salmén  
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd    Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

---

Навігаційні категорії

EBM Guidelines    Radiology    Neurology

---

Ключові слова індексу

Magnetic resonance imaging    MRI    Imaging    Brain imaging    CNS imaging    Brain    Head    Incidental finding  
speciality: Radiology    speciality: Neurology