



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Кафедра лучевой диагностики ИПО

Обзор лимфатического филяриоза: «танцующие» паразиты

Eigentümer und Copyright ©Georg Thieme Verlag KG 2019

Review of Dancing Parasites in Lymphatic Filariasis

Christoph F. Dietrich , Nitin Chaubal , Achim Hoerauf , Kerstin Kling , Markus Schindler Piontek , Ludwig Steffgen , Sabine Mand , Yi Dong

Выполнила: ординатор 2 года
обучения

Специальности УЗД
Назарова Яна Александровна

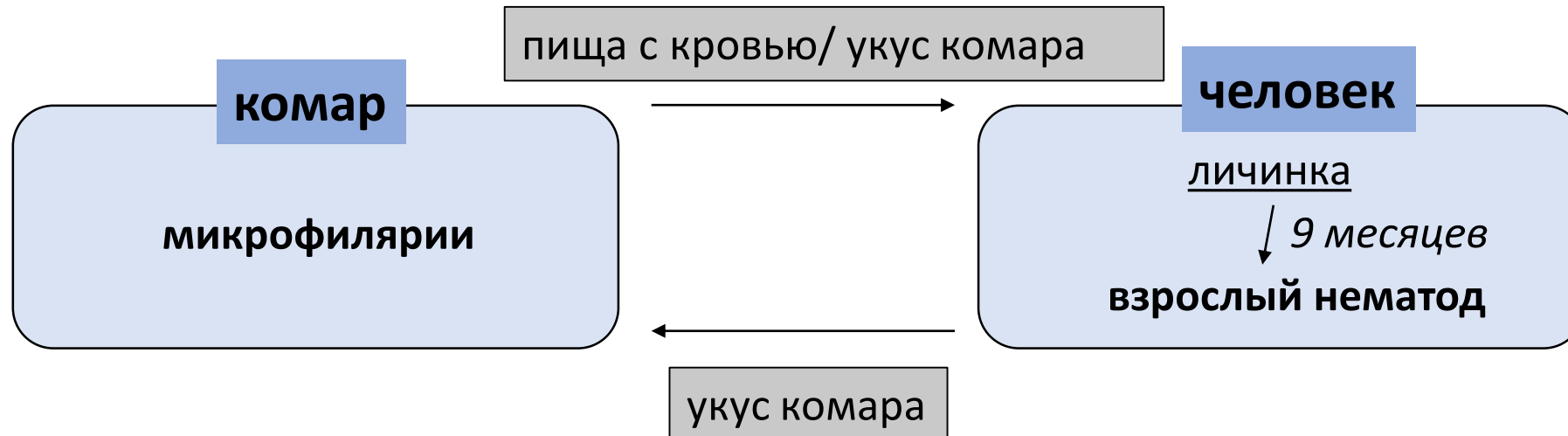
Красноярск, 2023

Цель

- Оценить клинические особенности и особенности диагностики, а также современные методы лечения филяриоза

Введение

- Филяриоз вызван нематодами: ***Wuchereria bancrofti*** (тропические регионы Индии и Юго-Восточной Азии, на островах Тихого океана, в Латинской Америке), ***Brugia malayi*** (Китай, Индия, Малайзия, Индонезия, на Филиппинах и островах Тихого океана) и ***B. timori*** (только на индонезийском острове Тимор).
- Нематоды передаются комарами рода *Culex*, *Anopheles*, *Aedes*, *Mansonia* и *Coquillettidia*



Клинические проявления

Острое течение	Хроническое течение
лихорадка, озноб	лимфедема нижних конечностей, приводящая к гиперпигментации и гиперкератозу
Острая паховая лимфаденопатия	гидроцеле, эпидимит, орхит
ночной хрип	поражение молочных желез
миалгии	

Диагностика

Лабораторная:

- Развернутый анализ крови:

эозинофилия

- Серологическая диагностика:

Циркулирующий филярийный антиген (CFA)

Мазок крови на микрофилярии

Инструментальная:

- Лимфосцинтиграфия

- Ультразвуковая диагностика

- Данные о результатах КТ и МРТ отсутствуют

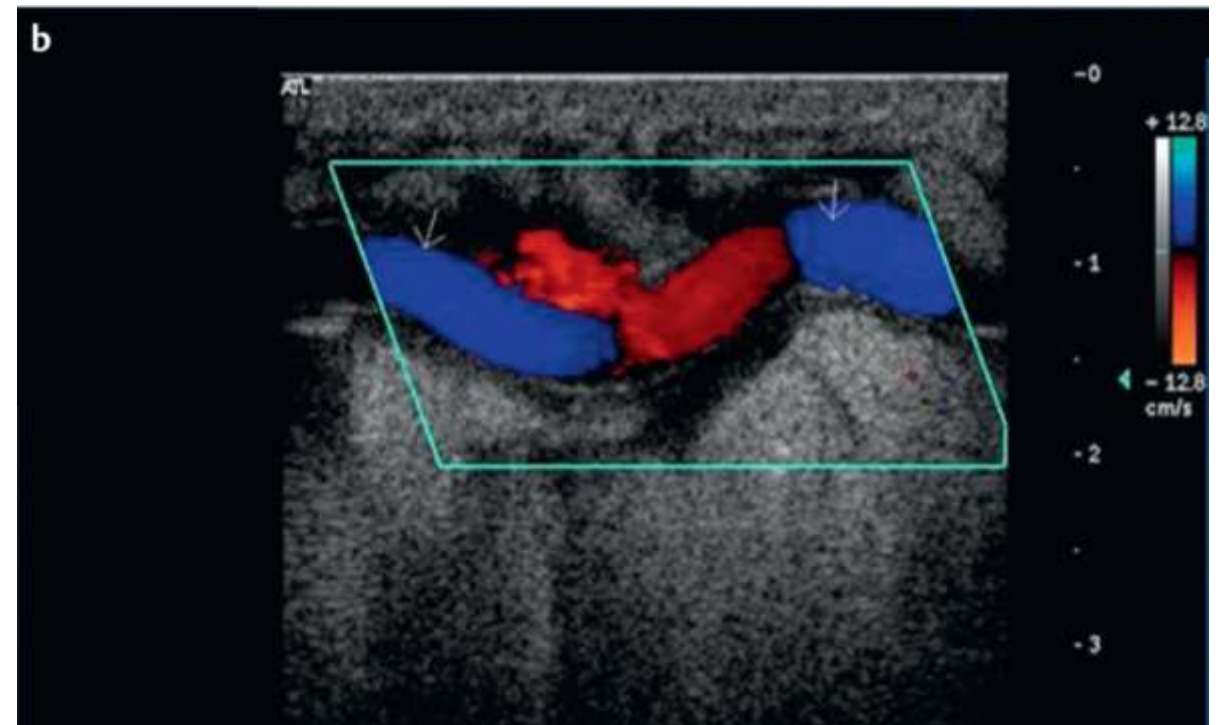
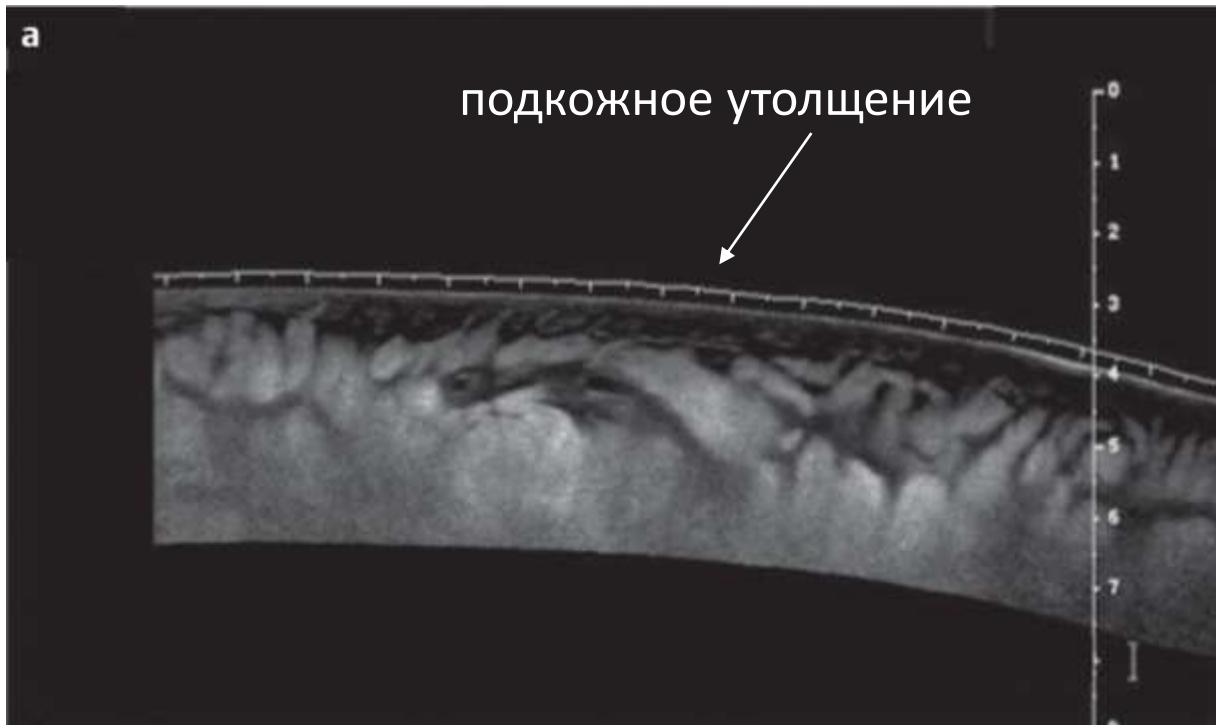
Ультразвуковая диагностика

- Позволяет визуализировать движущихся взрослых нематод в лимфатических сосудах (`filarial dance sign`)
- `Filarial dance sign` наблюдается в лимфатических сосудах конечностей, мошонки, молочных железах, лимфатических узлах



`filarial dance sign`

УЗИ голени в В-режиме (а) и режиме ЦДК (b). Лимфостаз



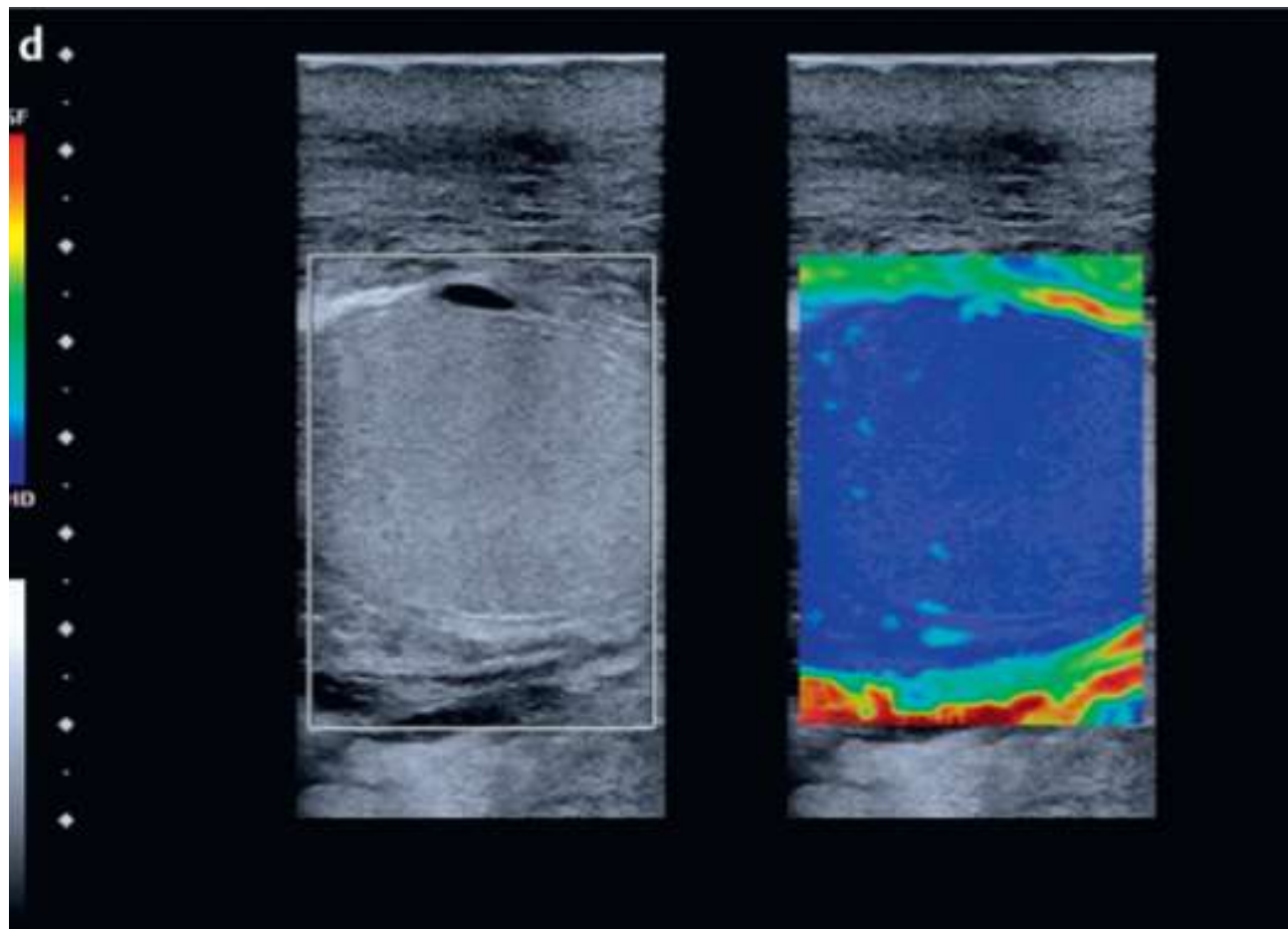
УЗИ мошонки в В-режиме. Рецидивирующий отек



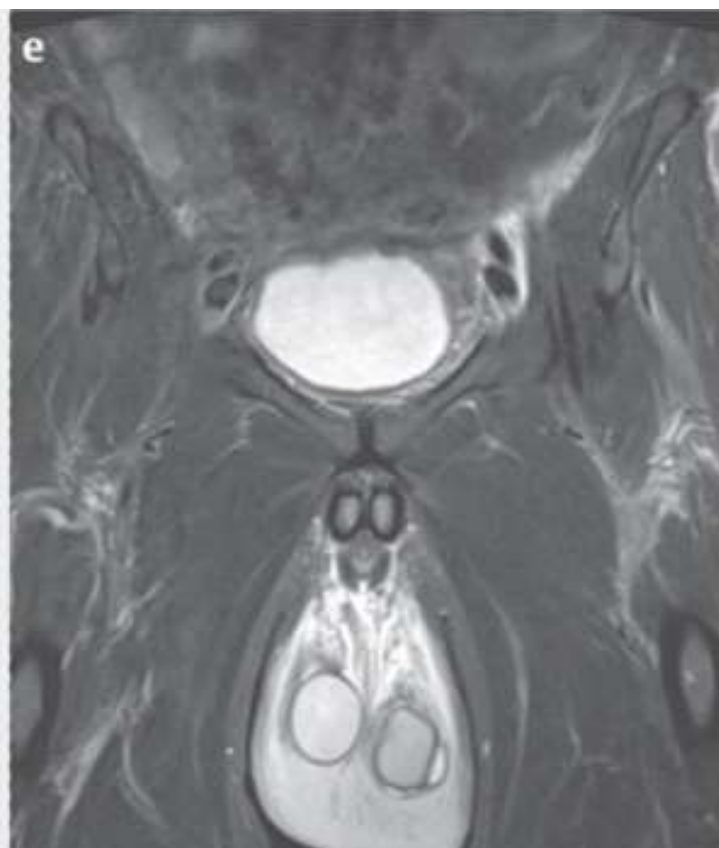
Пациент 60 лет. В анамнезе операция по поводу гидроцеле, лечение мебендазолом

Эластометрия яичка

Повышение жесткости
паренхимы яичка



МРТ Т2-ВИ. Хронический орхит

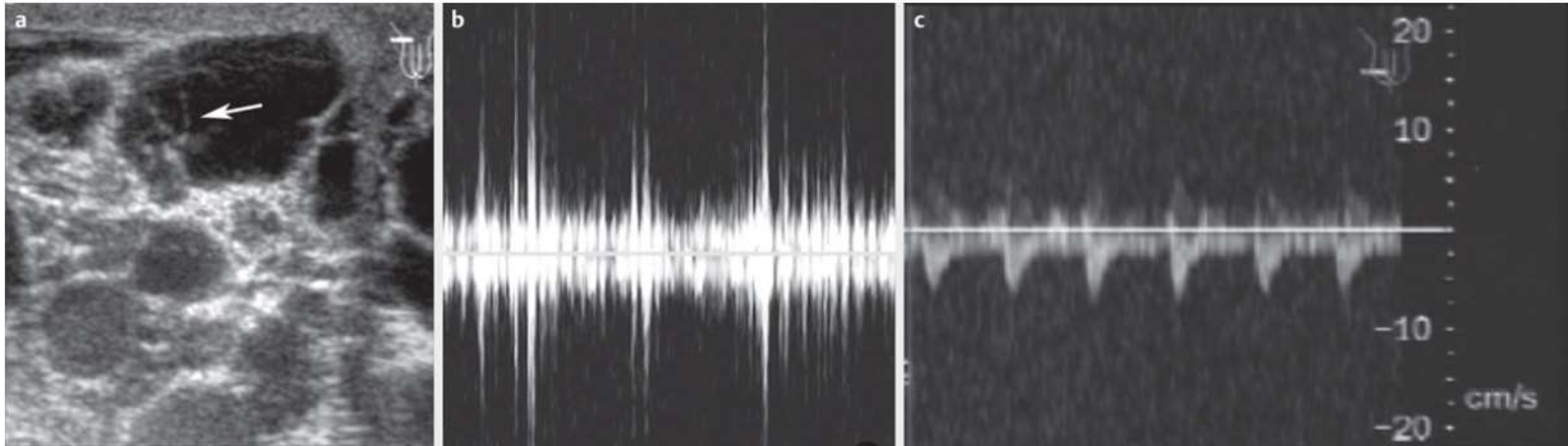


коронарная проекция



аксиальная проекция

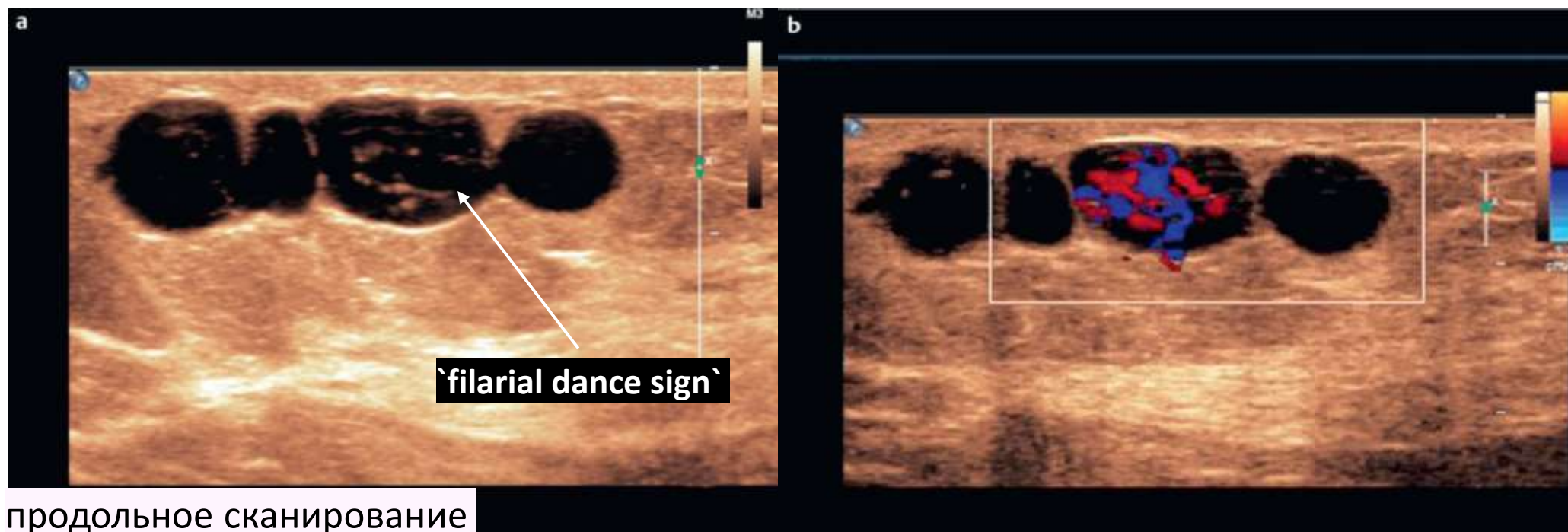
УЗИ лимфатических сосудов мошонки



a B-режим. Расширение лимфатических сосудов, движение нематод в просвете сосуда

При ультразвуковой доплерографии движения нематод проявляются в виде нерегулярных амплитуд ***b*** и могут быть отличены от пульсирующих сосудов ***c***

УЗИ расширенного лимфатического сосуда молочной железы в В-режиме (а) и режиме ЦДК (b)



УЗИ пуповины в В-режиме



`filarial dance sign`

Лечение

Консервативная терапия:

- Противогельминтные препараты (диэтилкарбамазин 6-10 мг/кг, 2-3 недели; альбендазол)
- Дезинтоксикационная терапия (ивермектин 150 мкг/кг)
- Антибиотикотерапия (доксциклин 200 мг, 3-6 недель)
- Местное лечение, гигиена пораженных участков
- Комплексная противоотечная терапия

Хирургическое лечение:

- Дренирование гидроцеле мошонки

Выводы

- Продолжительность жизни взрослых нематод оценивается в 4-6 лет, что объясняет эффективность диагностики и программ лечения
- Своевременная диагностика и лечение снижают риск передачи инфекции
- Лечение тройными однократными дозами ивермектина, диэтилкарбамазина и альбендазола является успешным в эндемичных районах