

JAN NIELUBOWICZ, WALDEMAR OLSZEWSKI

OBRAZ RADIOLOGICZNY POŁĄCZENIA MIĘDZY NACZYNIAMI
CHŁONNYMI MIEDNICY A UKŁADEM ŻYŁY WROTNEJ

Z Zakładu Chirurgii Doświadczalnej PAN
i z I Kliniki Chirurgicznej AM w Warszawie
Kierownik: prof. dr J. Nielubowicz

We wtórnym zastoju chłonki, wywołanym niedrożnością nowotworową naczyń i węzłów chłonnych, środek cieniujący podany w czasie limfografii do naczyń chłonnych przedostaje się niekiedy przez połączenia chłonkowo-



Ryc. 1. Limfografia prawej kończyny dolnej. Widoczne 6—8 szerokich naczyń chłonnych z niewydolnymi zastawkami-miejscami znacznie rozszerzonych. W okolicy pachwinowej wypełniają się wstecznie naczynia chłonne skóry. Widoczne również okalające biodro chłonne naczynia krążenia obocznego. Typowe objawy radiologiczne wtórnego zastoju tkanki.

żylnie do obwodowych żył. Połączenia takie spotyka się najczęściej na udzie, w miednicy małej oraz w okolicy pachowej. Powstają one lub też otwierają się w warunkach zastoju chłonki i prowadzą do zmniejszenia zastoju chłonki (3, 4, 5).

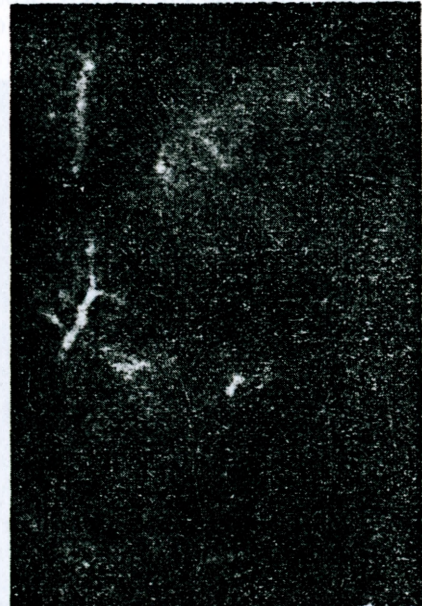
W doniesieniu niniejszym przedstawiamy radiogramy świadczące o istnieniu połączeń chłonkowo-żylnych między naczyniami chłonnymi miednicy a układem żyły wrotnej u chorej z nieoperacyjnym rakiem macicy.

OPIS CHOREJ

Chora Ch. M., lat 55 (nr hist. chor. 9686/66). U chorej przed 6 miesiącami rozpoznano *Carcinoma colli uteri inoperabile* stosując promienie X, rad, Endoksan. Od 3 tygodni szybko powiększający się obrzęk prawej kończyny dolnej z silnym bólem w goleni. Obrzęk całej kończyny dolnej prawej, obwody kończyny: stopa 26,5 cm, nad kostką przyśrodkową — 23 cm, 15 cm poniżej rzepki — 39 cm (kończyna zdrowa odpowiednio — 23,5 19, 31 cm). Skóra twarda napięta. Badaniem ginekologicznym stwierdzono przechodzący na ścianę miednicy małej twardy naciek z prawego przymacicza.



Ryc. 2.



Ryc. 2a.

Ryc. 2. 2a. Radiogram okolicy prawego podżebrza w powiększeniu 5-krotnym. Widoczny środek cieniujący w rozgałęzieniach żyły wrotnej. Na schemacie przedstawiono 3 drobne rozgałęzienia żyły wrotnej oraz objęte linią kreskowaną pola, w których środek cieniujący przeszedł do mięszsu wątroby.

Limfografia kończyny dolnej prawej. Na goleni widoczne 6 a na udzie 8 naczyń chłonnych, szerokich, miejscami rozszerzonych żyłakowo. W górnej części uda wsteczny prąd chłonki do naczyń chłonnych skóry, widoczne także okalające biodro naczynia chłonne krążenia obocznego (ryc. 1). Środek cieniujący nie przedostaje się powyżej poziomu I kręgu krzyżowego. W okolicy pachwinowej 2 węzły nierównomiernie wypełnione lipiodolem. Po wstrzyknięciu do naczyń chłonnych łącznie 10 ml Lipiodolu Ultrafluid uwidoczniły się drobne śródwątrobowe rozgałęzienia żyły wrotnej (ryc. 2).

OMÓWIENIE

Nacieczenie nowotworowe, zbliźnowacenie po radioterapii, jak również wycięcie naczyń i węzłów chłonnych kończyny mogą powodować obwodowy zastój chłonki. W tego rodzaju zastoju na limfografiach niejednokrotnie uwidaczniają się połączenia chłonkowo-żylnie między obwodowymi naczyniami chłonnymi i żyłami. Opisano takie połączenia między naczyniami chłonnymi zaotrzewnowymi a żyłą główną dolną (4), naczyniami pachowymi a żyłą pachową (5), naczyniami udowymi oraz żyłą udową i odpiszczelową (3). W dwóch przypadkach opisano także połączenia między naczyniami chłonnymi miednicy a układem żyły wrotnej (1, 2). U chorych tych podobnie, jak i u naszej chorej oleisty środek cieniujący wypełni drobne wewnątrzwątrobowe rozgałęzienia żyły wrotnej. W żadnym z opisanych przypadków nie udało się jednak wyraźnie uwidocznić miejsca połączenia naczyń chłonnych z żyłą.

Przedstawione przez nas obserwacje wskazują, że w czasie wykonywania limfografii u chorych z wtórnym obrzękiem chłonnym należy pamiętać o możliwości istnienia połączeń chłonkowo-żylnych i co za tym idzie, szybkiego przedostawania się oleistego środka cieniującego do krążenia żylnego i dalej do płuc lub wątroby.

Я. Нелюбович, В. Ольшевски

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА АНАСТОМОЗА МЕЖДУ
ЛИМФАТИЧЕСКИМИ СОСУДАМИ ТАЗА И СИСТЕМОЙ ВОРОТНОЙ ВЕНЫ

Содержание

Авторы описывают случай лимфатическо-венозных анастомозов между лимфатическими сосудами таза и системой воротной вены у больной с неоперабельным раком матки. Контрастное средство введенное в лимфатические сосуды конечности заполнило внутрипеченочные разветвления воротной вены.

J. Nielubowicz, W. Olszewski

RADIOLOGIC PICTURE OF COMMUNICATIONS BETWEEN PELVIC
LYMPHATIC VESSELS AND THE PORTAL VEIN SYSTEM

Summary

The presence of lymphatico-venous communications between pelvic lymphatic vessels and the portal vein system was confirmed in a woman patient suffering from incurable carcinoma of the uterus. Contrast medium injected into lymphatic vessels of the extremity proceeded into intrahepatic branches of the portal vein.

PIŚMIENNICTWO

1. Chavez C. M., Berrong L. G., Evers C. G.: Hepatic oil Embolism after Lymphangiography. *Am. Surg.*, 1965, 110, 456. — 2. Mallet-Guy.: Opacification hepaticque au course d'une lymphographie. *Presse Med.*, 1964, 72, 1271. — 3. Marrocu F., Cossu F.: Venolymphatic Communication observed During Lymphography with an Oily Contrast Medium. *Act. Radiol.*, 1964, 2, 205. — 4. Pick J. W., Anson B. J., Burnett H. W.: Communications between lymphatic and venous system at renal level in man. *Quart. Bull. Northwest. Univ.*, 1944, 18, 307. — 5. Shanbrom E., Zheutlin N.: Radiographic Studies of the Lymphatic system. *Arch. Int. Med.*, 1959, 104, 589.

Pracę nadesłano: 23. III. 1967 r.

Adres autora: Warszawa, ul. Chałubińskiego 5.