

Θέμα 2ο

2.1

Η εξέταση γίνεται με μικρού πάχους (2-3 mm), συνεχείς τομές στο διάστημα 0,5 cm πάνω ως 0,5 cm κάτω από τα όρια των κόγχων. Και σε αυτήν την εξέταση είναι προτιμότερο να χρησιμοποιήσουμε αλγόριθμο υψηλής ανάλυσης και να περιορίσουμε το πεδίο απεικόνισης. Επίσης μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε στεφανιαίες τομές, αν αυτό είναι εφικτό.

Η φωτογράφιση γίνεται και σε τυπικό και σε οστικό παράθυρο. Ειδικά στην περίπτωση ελέγχου για ξένο σώμα χρησιμοποιούμε και παράθυρο με το μέγιστο εύρος (4000). Αυτό γίνεται γιατί στο συνηθισμένο οστικό παράθυρο, τόσο τα οστά όσο και οτιδήποτε έχει μεγαλύτερο συντελεστή απορρόφησης από αυτά, εμφανίζονται άσπρα. Με τις εικόνες της εξέτασης πρέπει να ελέγχονται τα οστικά τοιχώματα των κόγχων, το οπτικό νεύρο, ο οφθαλμικός βολβός και το λίπος πίσω από αυτόν.

2.2

α) Η αξονική τομογραφία της υπόφυσης πραγματοποιείται σε περιπτώσεις ενδοκρινολογικών διαταραχών που δημιουργούν υποψία αλλοιώσεων στο τουρκικό εφίπιο και την υπόφυση. Ωστόσο ο έλεγχος της θεωρείται ότι γίνεται πολύ καλύτερα με την χρήση της μαγνητικής τομογραφίας. Εκτός αν δεν ενδείκνυται για τον συγκεκριμένο ασθενή.

β) Στην εξέταση λαμβάνονται συνεχείς εγκάρσιες τομές με πάχος 2-3 mm στο διάστημα από 0,5 cm πάνω ως 0,5 cm κάτω από την υπόφυση. Αν υπάρχει η δυνατότητα χρησιμοποιούνται και στεφανιαίες τομές. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι να χρησιμοποιούμε αλγόριθμο υψηλής ανάλυσης καθώς επίσης να περιορίσουμε το πεδίο απεικόνισης στην περιοχή του ενδιαφέροντος. Η φωτογράφιση γίνεται σε παράθυρο μαλακών μορίων και σε οστικό.