

## Категория Bosniak I

В этой категории классификации Bosniak меньше всего нерешенных вопросов, так как речь идет о простой, неосложненной кисте почки. В ней не должно быть ничего, кроме серозной жидкости: ни перегородок, ни утолщений на стенках, ни кальцинатов (рис. 1). Образования данной категории рекомендуется называть «кистой», в отличие от других категорий, для которых применяется термин «кистозное образование» [5].



**Рис. 1.** Категория Bosniak I. Простая киста (1) верхнего сегмента левой почки: стенки ровные, тонкие; содержимое однородное, «простая жидкость»; нет накопления элементам кисты.

Однако вопросы все же возникают.

*Первый вопрос:* в пределах каких значений мы можем считать содержимое образований жидкостным? Однозначного ответа нет. Считается, что содержимое неосложненных кист должно иметь плотность в диапазоне от  $-9$  до  $20$  HU при нативном сканировании, что в настоящее время позволяет определить содержимое как «простая жидкость» [5]. Ориентироваться на денситометрические показатели в другие фазы контрастирования сложнее из-за увеличения погрешности измерения плотности, но тем не менее считается, что четко выявляемые однородные образования в венозную фазу плотностью  $40$  HU и менее также представляют собой доброкачественные кисты, содержащие «простую жидкость».

Но, к сожалению, с разработкой и внедрением в практику спирального принципа сканирования на современных компьютерных томографах точность денситометрии существенно снизилась [6]. Во многих случаях мы сталкиваемся с занижением реальных значений денситометрических показателей до  $10$  HU, а в некоторых случаях с завышением этих данных — в зависимости от удаленности от фокуса и плотностных характеристик окружения, а также размера объекта. Поэтому диапазон значений плотности содержимого кист, которые можно считать простыми и неосложненными, вероятно, несколько шире: от  $-15$  до  $25$  HU. Поэтому измеренные плотности следует рассматривать с учетом опыта использования конкретного компьютерного томографа. И вообще, в настоящее время количественные признаки целесообразно использовать в качестве ориентиров, а не абсолютных показателей для принятия диагностического решения.

*Второй вопрос:* какие значения изменения плотности могут говорить о том, что нет накопления контрастного препарата образованием почки? Общеизвестным является факт, что регистрируемое повышение плотности структур в различные фазы контрастирования может являться артефактом, что обусловлено рядом технических причин. Пороговым значением такого артефактного повышения плотности структуры, которое не должно расцениваться как накопление контрастного препарата, ранее считалось  $10$  HU (для венозной фазы). Этот предел был пересмотрен для многосрезовой компьютерной томографии в сторону условного увеличения, до  $20$  HU, а в условиях снижения точности денситометрии, описанных ранее, этот лимит может не отражать действительность.

*Третий вопрос:* возможно ли визуально определить контрастирование стенки простой кисты почки? В настоящее время ответ — да, несмотря на то, что толщина стенки не должна превышать  $2$  мм.

Уровень злокачественности кист категории Bosniak I приближается к нулю. Имеющиеся в литературе данные о встречаемости в этой категории кист злокачественного происхождения [12], вероятно, обусловлены нарушением методики проведения исследования, или эти случаи — казуистика.