

Модифицированная сводная таблица ОРАДС УЗИ (uzgraph.ru)

0-RADS кат.	Риск [IOTA модель]	Терминология		Рекомендации		
				Пременопауза	Постменопауза	
0	Неполное обследование			Повторное или альтернативное исследование		
1	Нормальный яичник	Фолликул, т. е. простая киста ≤ 3 см				
		Киста желтого тела ≤ 3 см				
	Простая киста	≤ 3 см				
		> 3 см < 5 см			Контрольное исследование через 1 год *	
		> 5 см < 10 см		Контрольное исследование через 8-12 недель		
	Классические доброкачественные образования	Типичная геморрагическая киста	- Ретикулярный паттерн: тонкие пересекающиеся линии, представляющие нити фибрина; - Свернувшийся сгусток: аваскулярный экзогенный компонент с угловатыми, прямыми или вогнутыми краями.		≤ 5 см - ничего	УЗИ, гинеколог или МРТ
					> 5 см < 10 см - Контрольное исследование через 8-12 недель Если сохраняется или увеличивается - УЗИ, гинеколог или МРТ.	УЗИ, гинеколог или МРТ
		Типичная дермоидная киста < 10 см	- Гиперэхогенный компонент с акустической тенью; - Гиперэхогенные линии и точки; - Плавающие экзогенные сферические структуры.		По усмотрению начальное контрольное исследование через 8-12 недель в зависимости от достоверности диагноза. Если не удалено хирургическим путем, следует рассмотреть вопрос о ежегодном контрольном УЗИ *** УЗИ или МРТ если наблюдается увеличение размера, изменение структуры или развитие сосудистого компонента.	УЗИ, гинеколог или МРТ При достоверном диагнозе, если не удалено хирургическим путем, следует рассмотреть вопрос о ежегодном контрольном УЗИ *** МРТ, если увеличилось в размере
		Типичная эндометриома < 10 см	Матовое стекло/гомогенные эхосигналы низкого уровня			
		Простая параовариальная киста любого размера	Простая киста, отделенная от яичника, которая обычно перемещается независимо от яичника при приложении давления датчиком		Ничего Если киста не простая, следует руководствоваться критериями для кист яичника	По усмотрению контрольное исследование через 1 год
		Типичная перитонеальная инклюзионная киста любого размера	Повторяет контур соседних органов малого таза или брюшины, не оказывает масс-эффекта и обычно содержит перегородки. Яичник либо находится на краю образования, либо внутри образования.		Гинеколог	Гинеколог
		Типичный гидросальпинкс любого размера	- Неполные перегородки; - Трубочатый; - Внутритрубные складки: короткие круглые выступы вокруг внутренней стенки растянутой жидкостью трубчатой структуры.		Гинеколог	Гинеколог
	Не простая одиночная киста с гладким внутренним контуром	≤ 3 см		Ничего	Контрольное исследование через 1 год* УЗИ или МРТ по усмотрению.	
		> 3 см < 10 см		Контрольное исследование через 8-12 недель. УЗИ по усмотрению	УЗИ или МРТ	
3	Низкий риск злокачественности [1-<10%]	Однокамерная киста ≥ 10 см (простая или не простая)		УЗИ или МРТ, под наблюдением гинеколога		
		Типичные эндометриома, дермоидные и геморрагические кисты ≥ 10 см				
		Однокамерная киста любого размера с неровной внутренней стенкой высотой < 3 мм				
		Многокамерная киста с гладкой внутренней стенкой размером < 10 см, баллы ЦДК = 1-3				
4	Средний риск злокачественности [10-<50%]	Однородное солидное любого размера, баллы ЦДК = 1		УЗИ или МРТ, под наблюдением гинеколога совместно с онкогинекологом или только онкогинеколога		
		Многокамерная киста без солидного компонента	≥ 10 см, гладкая внутренняя стенка, баллы ЦДК = 1-3			
			Любой размер, гладкая внутренняя стенка, баллы ЦДК = 4			
		Любой размер, неровная внутренняя стенка и/или неровные перегородки, любые баллы ЦДК				

		Однокамерная киста с солидным компонентом	Любой размер, 0-3 папиллярных компонентов, любые баллы ЦДК	
		Многокамерная киста с солидным компонентом	Любой размер, баллы ЦДК = 1 -2	
		Солидное	Однородное, любой размер, баллы ЦДК = 2-3	
5	Высокий риск злокачественности [≥ 50%]	Однокамерная киста, любой размер, ≥ 4 папиллярных компонентов, любые баллы ЦДК	Онкогинеколог	
		Многокамерная киста с солидным компонентом, любой размер, баллы ЦДК = 3-4		
		Солидное однородное, любой размер, баллы ЦДК = 4		
		Солидное с неровным контуром, любой размер, любые баллы ЦДК		
		Асцит и/или брыжеечные лимфоузлы**		

Баллы ЦДК: 1 — без кровотока; 2 минимальный кровоток; 3 средний кровоток; 4 высокий кровоток.

* Как минимум, в течение 1 года, при условии постоянства или уменьшение размера, с учетом ежегодного наблюдения до 5 лет. Однако в настоящее время недостаточно данных для определения оптимальной продолжительности или временного интервала наблюдения.

** Наличие асцита с образованием 1–2 категории, необходимо учитывать другие злокачественные или незлокачественные этиологии асцита.

*** В настоящее время недостаточно данных для определения оптимальной продолжительности или временного интервала наблюдения. Имеющиеся данные подтверждают повышенный риск малигнизации эндометриом после менопаузы.