

肺硬化性血管瘤 1 例

杨忠 许国胜 朱登昊

肺硬化性血管瘤是一种较少见的肺部良性肿瘤。术前多不易确诊,本文 1 例经手术病理证实,现报道如下。

病例报告 患者,男,53 岁,胸痛 1 月,咯血 5 天。体检无异常,X 线检查:左中肺野见一类圆形结节影,大小为 $1.8\text{cm} \times 2.0\text{cm}$,密度中等,均匀轻度分叶,无钙化,左侧位病灶位于左肺舌叶。CT 平扫:左肺舌叶中等密度类圆形灶,周边呈低密度的毛玻璃样晕影。病变周围无卫星病灶,无肺门及纵隔淋巴结肿大。X 线诊断:左肺舌叶球灶,多考虑肺良性肿瘤。手术所见:肿瘤位于左肺舌叶上段,靠近胸膜,质地硬,有包膜。病理诊断:左肺舌叶硬化性血管瘤。

讨论 肺硬化性血管瘤原发于肺实质内,在肺间质中生长扩展。瘤体主要含有大量的毛细血管和不等量的、吞噬了含铁血黄素及类脂的组织细胞。镜下见肺泡间隔毛细血管增生

伴组织细胞增生并形成的乳头伸入气道,血管壁的玻璃样变随处可见,瘤组织大部分由增生血管扩大形成的海绵状血管瘤样组织形成。本病好发于女性,年龄多在 40~50 岁。临床上常有咯血。X 线及 CT 表现:①单发圆形或椭圆形结节或肿块,偶尔多发。常位于肺的外围。②肿瘤大小变化较大,直径以 2~6cm 多见,边缘清楚,光滑。亦可表现为边缘模糊的密度增高影,与病变出血有关,少数可见浅分叶。③肿块密度较均匀。CT 增强扫描肿瘤明显均一强化。另有报道肿块外围可出现新月状透亮影。本病术前定性诊断相当困难,常与肺结核瘤、肺其它良性肿瘤、肺癌等难于鉴别,易致误诊。在日常工作中,如能密切结合临床,重视支气管镜、瘤体穿刺等手段的实施,此病的术前诊断准确率可望提高。

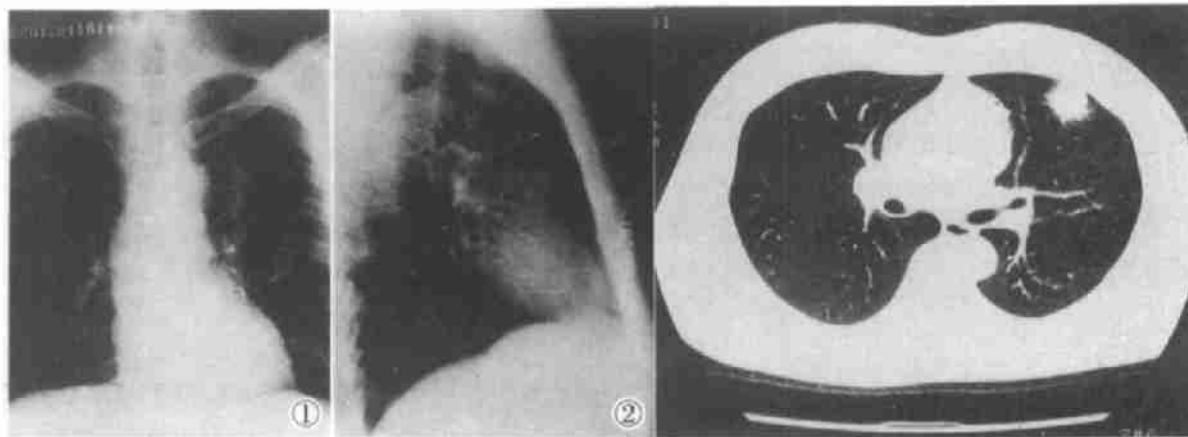


图 1 左中肺野见一类圆形结节影,密度均匀,轻度分叶。图 2 左侧位病灶位于左肺舌叶。
图 3 左肺舌叶中等密度类圆形灶,周边呈低密度的毛玻璃样晕影。

(1999-03-10 收稿)

433200 湖北省洪湖市人民医院放射科

穿刺难度较大。失败时即改经右肝管穿刺造影,提高成功率。结果表明:经皮肝穿刺左肝管造影也是一种可行的肝内胆管造影法,值得推广应用。

参考文献

1 池印章,王挺健,郭学仁,等.运用普通 X 线机经皮肝穿刺胆道造影

146 例报告.实用放射学杂志,1988,4(3):136-138.

2 刘庚年,李松年.腹部放射诊断学.北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1993.215.

3 刘和立,张应天.细针抽吸法经皮肝穿刺胆道造影术.腹部外科杂志,1988,1(1):29.

(1998-12-28 收稿)