

器官组织特征不同 MRI 表现各异。并未出现原发黑色素瘤特征性的短 T₁ 短 T₂ 信号。其原因可能有: ①病灶所在脏器组织特征的明显影响, 如脊柱转移瘤绝大多数为长 T₁ 短 T₂ 信号。②转移瘤出现不同程度的出血、囊变和坏死。③黑色素成分的含量多少。

王俭等认为富含含铁血黄素的陈旧性出血的各加权像上均为低信号, 是黑色素瘤肝转移的最特征性的影像学表现^[3]。

参考文献

1 王德延. 肿瘤病理诊断[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1987. 654-667.
2 Furuta M, Suta H, Nakamoto S, et al. MRI of malignant melanom of liver[J]. Radiat Med, 1995, 13: 143-145.
3 王俭, 韩希年, 郝楠馨, 等. 肝脏恶性黑色素瘤的 CT、MRI 表现[J]. 中华放射学杂志, 1998, 32(1): 67.

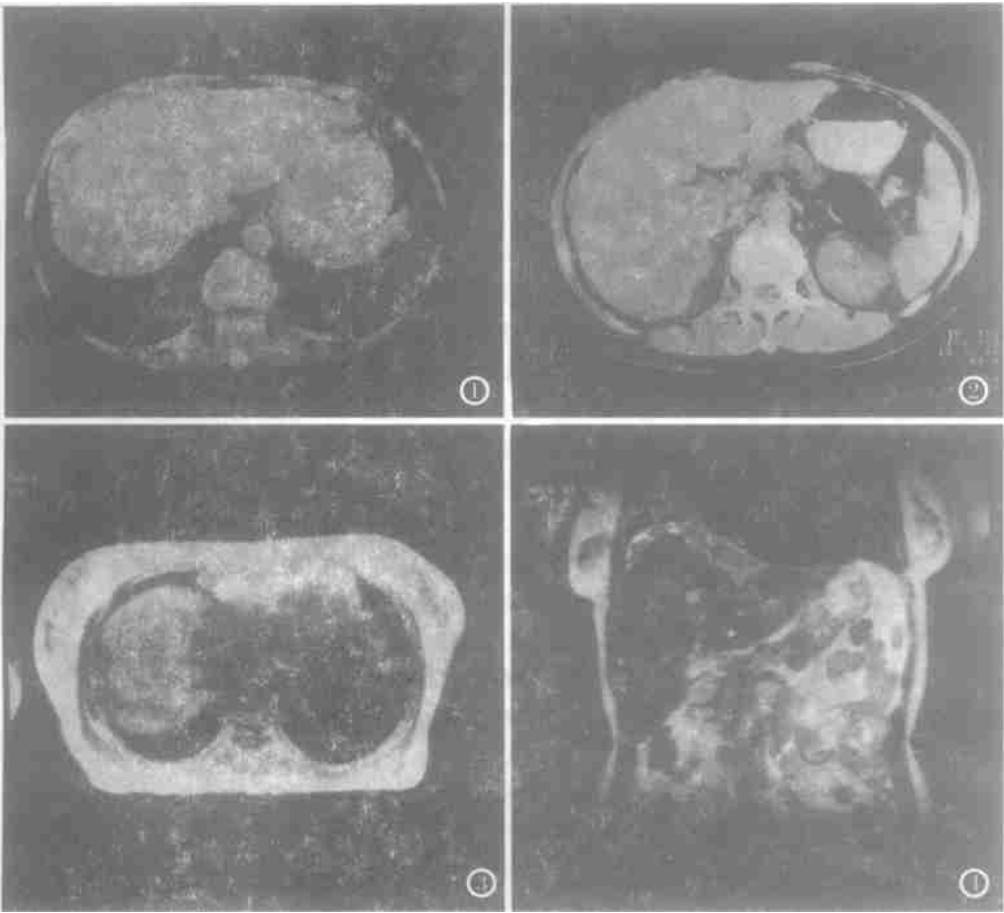
(2000-03-06 收稿)

• 读片追踪 •

有奖图片读解

黄锐 韩萍 吴爱兰

【中图分类号】R816.5 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2000)04-0305-01



患者, 女, 63 岁。进食后嗝气、伴上腹部不适二月余, 不伴恶心呕吐腹痛腹泻便秘等症状。体检: 腹平软, 无压痛, 未扪及明显包块。浅表淋巴结无肿大。实验室检查: 血常规、肝功能均正常。

肝脏 B 超: 靠近第二肝门处见 8.3cm × 2.9cm 等回声团块, 有完整包膜光带。CDFI: 等回声团块内见少许血流信号, 右膈下见可疑液性暗区。

肝脏 CT: 肝脏膈面周缘可见波浪形稍低密度影, 密度较均匀, CT 值为 48HU。增强后, 病灶 CT 值达 80HU, 其内有少许强化不明显区为少许积液(图 1)。在接近第二肝门层面, 病灶内缘较模糊, 偏下层面病灶内缘界限则较清晰。右侧肝肾间隙可见一约 2.3cm × 4.8cm 大小类似软组织密度影(图 2)。

肝脏 MRI: 病灶信号相对于肝脏呈稍长 T₁ 稍长 T₂ 信号, 其

间夹杂少许明显长 T₁ 长 T₂ 液体信号影, 与邻近肝实质分界清晰(图 3、4)。肝肾间隙也可见类似信号病灶影。

从以上临床资料和影像学表现, 请您考虑病变的部位与性质?

正确结果见下期, 解答正确者有奖。

(2000-04-04 收稿)

作者单位: 430022 同济医科大学附属协和医院放射科
作者简介: 黄锐(1973~), 男, 上海人, 住院医师, 学士, 从事医学影像学医疗及研究。