

十二指肠 Brunner 氏腺增生症(附二例报告)

刘烽 孙仁荣

【中图分类号】R574 【文献标识码】D 【文章编号】1009-0813(2001)02-0139-01

十二指肠 Brunner 氏腺增生症罕见^[1-3],最近我们遇到 2 例,报告如下。

病例报告

例 1 患者,男,49 岁。上腹饱胀伴消瘦、纳差及腹泻半年。偶有黑便史。实验室检查:大便潜血阳性。

纤维胃镜示:十二指肠球部有 1.5cm × 3.0 cm、1.0cm × 2.0 cm、1.0cm × 1.0 cm 大小的三个结节,表面出血,组织较脆。

上消化道钡餐示:十二指肠球内有一个蚕豆大小、二个黄豆大小的充盈缺损,边缘光滑,排列如卵石样(图 1)。推压时稍有移动,降段及水平段未见异常改变。X 线诊断:十二指肠 Brunner 氏腺增生症。

手术所见:十二指肠球体后壁有 3 个深红色黄豆大小的瘤体,周围充血水肿。术后病理诊断:十二指肠 Brunner 氏腺增生。

例 2 患者,男,49 岁。上腹疼痛,频繁呕吐,食后为著,且有返酸、嗝气等症状。

X 线检查:十二指肠球部见一充盈缺损,呈椭圆形,边缘光滑锐利,大小约 5.0cm × 7.3cm,周围粘膜皱襞受压变平,肿物活动范围大(图 2)。X 线诊断:十二指肠腺瘤或 Brunner 氏腺瘤样增生症。

手术所见:肿物呈椭圆形,边缘光滑,大小约 5.0cm × 7.0cm,深红色,质中等。术后病理诊断:十二指肠布氏腺增生症(单发瘤样增生型)。

讨论

十二指肠 Brunner 氏腺增生症属罕见疾病。发病原因不明,

有人认为是十二指肠的一种良性肿瘤^[1]。从组织学上看,十二指肠腺为 Brunner 氏腺,位于粘膜下层,从幽门环起下延到十二指肠,由于这些成熟的增生的腺体在局部堆积,并连同粘膜突向腔内形成结节或肿块,在病理上也可称为十二指肠腺瘤样息肉。

Weinberg^[2]等将 Brunner 十二指肠腺增生症在病理上分为三型:①弥漫性结节状增生型:系由十二指肠腺所构成的多个结节,界限不清,广泛分布于大部分十二指肠,表现为十二指肠粘膜皱襞增粗。②界限清楚的结节状增生型:系由多个布氏腺所形成的孤立性散在结节,分布于十二指肠乳头上端,它们之间的腺体常有萎缩。③单发瘤样增生型:表现为有蒂或无蒂的单发结节,大小不等,大者可达数厘米,常位于十二指肠球部。国内有人^[1]将此三型化为二型,即多发型与单发型。

十二指肠布氏腺增生症的 X 线表现具有特异性改变,多发型者表现为球部或降部广泛结节状充盈缺损,可数毫米到数厘米,边缘光滑,圆形、卵圆形或卵石样隆起性病变,加压形态变化不大,有时中央有一陷窝^[3]。单发型表现为单发结节状,大小不等,可有蒂或无蒂,肿物常位于球内,呈圆形或椭圆形,边缘光滑锐利,有蒂者可随蠕动或推压移动,周围粘膜皱襞一般较规则,有时可受压变平,偶有肿物表面发生溃烂现象。如果瘤体较大,而且有蒂则可导致梗阻。

本病可发生于任何年龄,但最多发生于 40 岁以上成年人,男多于女,本文 2 例年龄均在 45 岁以上的男性。主要临床表现为黑便、溃疡病样不适和胃肠动力紊乱,少数病例由于肿物较大而引起梗阻症状,发生呕吐、呕血,本文 2 例均发生呕吐、呕血、便血。本病尚未有报道发生恶变者,本病诊断不难,单发者应与十二指肠腺瘤鉴别,多发者应与多发性息肉和非特异性十二指肠炎的卵石样粘膜水肿区别。

参考文献

- 1 高育,高元桂.胃肠道双对比造影术[M].北京:人民卫生出版社,1989,175.
- 2 Schulman A. The cobblestone appearance of duodenal cap, duodenitis and hyperplasia of Brunner's glands. Br. J. Radiology, 1970, 43: 783.
- 3 Weinberg P E, Levin B. Hyperplasia of Brunner's gland[J]. Radiology, 1985, 84(2): 259.

(2000-07-14 收稿)

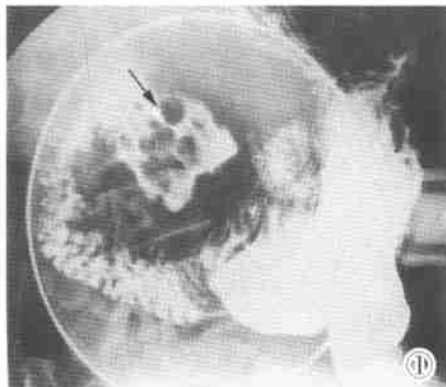


图 1 十二指肠球内见多个大小不等的充盈缺损,边缘光滑,如卵石样。

图 2 十二指肠球内可见一个较大充盈缺损,呈椭圆形,边缘光滑。

作者单位: 430015 湖北省财贸医院放射科

作者简介: 刘烽(1968~),男,武汉人,技师,主要从事放射技师工作。