

育龄期妇女盆腔假性囊肿的临床及 CT 表现(附 12 例分析)

钱国昌

【摘要】 目的:回顾分析育龄期妇女盆腔假性囊肿的临床症状、CT 表现、手术所见及病因,以提高对该病的认识。方法:12 例经病理或临床证实盆腔假性囊肿,年龄 23~41 岁,其中 8 例有盆腔或下腹部手术史,2 例有引产史。结果:育龄期妇女盆腔假性囊肿的 CT 表现不典型,误诊率较高。临床及超声检查也同样有较高的误诊率。结论:对于育龄期妇女盆腔囊性肿块,如有盆腔或下腹部手术史者,应想到假性囊肿的可能性。多次复查并结合临床症状分析,则可以作出正确诊断。

【关键词】 育龄期 假性囊性 CT 表现

【中图分类号】 R816.91, R814.42 【文献标识码】 A 【文章编号】 1000-0313(2001)03-0188-02

Clinical manifestations and CT findings of women's pelvic pseudocyst in sexual maturity Qian Guochang, CT Section, Kunshan First People's Hospital, Kunshan 210053, China

【Abstract】 **Objective:** To study the clinical manifestation and CT findings of woman's pelvic pseudocyst in sexual maturity correlated to surgical findings and to explore its causes. **Methods:** Among 12 cases with pelvic pseudocysts proved by pathology or clinical course, 8 cases had surgical history in pelvic cavity or lower abdomen, and 2 cases of abortion. **Results:** When the CT findings of pelvic pseudocyst in sexual maturity, as well as the clinical and the ultrasound findings, are of no typical appearances, the rate of misdiagnosis is high. **Conclusion:** The pseudocyst should be considered if a cystic lesion is detected on CT scans in pelvic cavity of woman in sexual maturity, especially with surgical history in pelvic cavity or lower abdomen. Multiple followup checks of imaging combined with clinical manifestations could make a correct diagnosis of the disease.

【Key words】 Sexual maturity Pseudocyst CT finding

育龄期妇女盆腔假性囊肿,国内文献少见报道。我院自 1994 年 8 月~1999 年 6 月,共有较完整病史资料及 CT 检查 12 例。其中 6 例经手术及病理证实,2 例经穿刺活检病理证实,4 例经超声、CT 多次复查及临床随访而确诊。现分析介绍如下。

材料与方法

12 例均为育龄期已婚妇女,年龄 23~41 岁,平均 32.7 岁,均有生育史,其中 4 例有输卵管结扎史,4 例有剖腹产史,2 例引产史。因间断性下腹痛就医,其中 10 例与月经周期有关,均在排卵期腹痛加重,3~7d 后缓解,呈周期性发作。2 例腹痛时伴有低热。病史最短 2 个月,最长 3 年,平均 6.5 个月。妇科检查:盆腔内子宫一侧旁均触及大小不一囊性肿块,有触痛,移动较差。超声检查:12 例中 11 例发现盆腔肿块,7 例囊性肿块,3 例混合性肿块,1 例实质性肿块,1 例未发现肿块。7 例囊性肿块中的 3 例和 3 例混合性肿块中的 1 例误诊为卵巢囊肿,1 例实质性肿块误诊为卵巢肿瘤。10 例有 2 次以上超声复查,其中 6 例囊肿大小有较明显变化,直径变化达 30%~65%,且均在排卵期增大,月经期前缩小。

使用西门子 Somatom CR CT 机。扫描层厚 5mm,层距 5mm,自耻骨联合下缘向上连续扫描至髂前上棘平面。扫描前大量饮水至膀胱充分充盈后进行扫描。12 例中 7 例单纯平扫,5 例平扫加增强。增强时使用 60%的泛影葡胺或欧乃派克(300mgI/ml),用量 70~100ml,静脉推注完毕后立即扫描。

结 果

CT 平扫显示盆腔内子宫旁单个囊性肿块,7 例位于左侧,5 例位于右侧。10 例呈类圆形,1 例呈葫芦形,另 1 例呈不规则形。囊内密度均匀,10 例为水样密度,2 例密度略高,CT 值 10~25HU。8 例囊壁较厚,且厚薄不均,最厚处达 0.5cm。增强后囊内无强化,而囊壁均增强。囊肿大小 2.0cm×2.0cm~3.5cm×4.5cm(图 1、2)。2 例伴陶氏腔少量积液。4 例误诊为卵巢囊肿,2 例误诊为盆腔脓肿。仅 6 例诊断为假性囊肿。

6 例手术者均见子宫旁一侧囊性肿块,与同侧卵巢、输卵管及网膜有粘连,但卵巢形态无异常,其中 2 例卵巢包埋于囊内(CT 表现为葫芦形及不规则形囊肿),切除后病理检查,该 2 例囊内卵巢亦正常。同时见囊内容物为浆液性液体,仅少量红细胞及白细胞,囊壁为纤维组织成份及粘连之网膜、输卵管及卵巢等组

作者单位: 215300 江苏省昆山市第一人民医院放射科
作者简介: 钱国昌(1947~),男,江苏常熟人,副主任医师,主要从事放射诊断学工作。

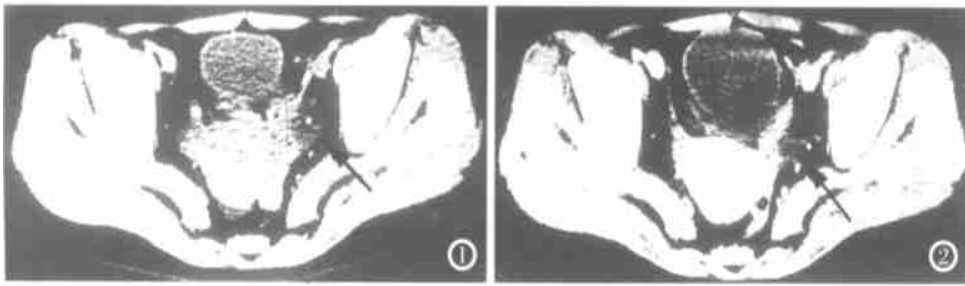


图1 子宫左旁有一肿块内侧紧贴子宫,中央密度较,CT值16HU。

图2 子宫左旁肿块不强化,部分囊壁有强化与子宫分界不清。

织,无真正囊肿的上皮组织,故确诊为假性囊肿。2例穿刺活检所见相同。

讨论

盆腔囊性肿块是育龄期妇女十分常见的病变,特别在超声检查广泛应用后更易发现。盆腔囊性肿块病因较多,最常见有卵巢囊肿、囊性卵巢肿瘤、盆腔脓肿等。但近年来盆腔假性囊肿屡有所见,究其原因与中青年妇女盆腔及下腹部手术者增多有关。本组12例中8例有盆腔手术史,2例引产史,占总数之83.3%。有学者认为:有功能的卵巢,在排卵期可有少量液体进入腹腔,正常情况下这些液体可被盆腔腹膜完全吸收,但如有盆腔或下腹部手术史者,可因术后盆腔腹膜粘连等,使这些液体不能完全吸收而滞留在卵巢旁且局限性集聚,形成盆腔假性囊肿^[1,2]。有时,正常卵巢可陷埋于该囊肿内,有些学者称之为卵巢陷埋性囊肿(Ovary entrapped cyst)^[1]。由于假性囊肿在排卵期有新

增液体因而扩大,在排卵间期又因部分液体吸收而缩小,从而在多次复查中有忽大忽小的变化。对于无盆腔手术史者其发病机理尚不明。我们设想是否与盆腔腹膜某些病变影响液体吸收有关,如慢性炎症后表面纤维组织增生等。这有待今后更多病例的观察与研究。

由于盆腔假性囊肿的临床症状、超声及CT表现均不典型,误诊率高。本组病例入院误诊率达75%,CT误诊率也高达50%,鉴别诊断显得十分重要。在CT诊断中,除要仔细观察CT表现外,详细了解临床症状,特别有无盆腔或下腹部手术史,及以往CT、超声检查等有关资料十分必要,据此才能与其他多种盆腔囊性肿块病变相鉴别。由于盆腔假性囊肿临床预后良好,多数不必手术治疗,正确诊断对制定治疗方案有重要意义。

参考文献

- 1 Hirohisa Kurachi. Imaging of peritoneal pseudocysts: value of MR imaging compared with Ultrasound and CT[J]. AJR, 1993, 160(3): 589.
- 2 Slanety PZ, Hahr PF, Hall DA, et al. The frequency and significance of adrenexal lesions incidentally revealed by CT[J]. AJR, 1997, 168(3): 647.
- 3 范占明. 卵巢和附件的影像学: 临床问题和MRI的应用[J]. 国外医学临床放射学分册, 1996, 19(6): 340.
- 4 陈星荣, 沈天真, 段承祥, 等. 全身CT和MRI[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1994. 744.

(2000-09-25 收稿)

• 外刊摘要 •

仿真内镜成像检查 ——多层螺旋CT的技术、适应证和初步经验

R. Klingebiel, H.-C. Bauknecht, R. Lehmann et al

本文报道了对疑有中耳疾病的患者行多层CT和床渐进CT检查,采集高分辨率CT数据,作标准化后处理,以产生三维内腔影像,即所谓的仿真内镜成像检查。方法:在确定了后处理方案后,按照耳部的结构关系而产生标准的中耳内腔影像。26例ENT患者的HRCT数据组被转换到一个工作站,并进行了52次实况耳镜的后处理。结果:所有病例从HRCT数据组产生内腔影像都是可能的。对侵入性鼓室内镜检查有禁忌证或以手术方法进入鼓室腔的这类行听小骨病理学

检查的患者,仿真内镜影像为原始扫描层面的数据增加了有意义的信息。多层CT检查改善了对精细解剖结构的显示,例如镫骨的超微结构,并缩短了检查时间。结论:仿真内镜成像作为非创伤性内腔检查,适用于各种鼓室病变。采用多层CT技术可缩短扫描时间,并因其精细的分辨率而提高了图像的质量。

华中科技大学同济医学院附属同济医院 关键译 王承缘 校
摘自 Fortschr Röntgenstr 2000, 172 872