

供了明确的途径和深度。

CMPR 技术要求操作者对支气管解剖走行有明确的认识, 所画的曲线一定要与其走行方向一致, 故极大地依赖操作者画线的准确性。此外, 容积扫描时所采用的层厚对 CMPR 图像的影响也很大, 层厚越小, 重建图像越清晰; 螺距与层厚选择不当, 易产生阶梯状伪影。所以在实际工作中不能单独使用, 必须与横断面图像相互结合, 才可保证诊断的准确性。

#### 参考文献

- 1 Tello R, Kruskal J, Dupuy D, et al. In vivo three-dimensional evalua-

tion of the tracheobronchial tree[J]. J Thorac Imaging, 1995, 10(4): 291-293.

- 2 王伟中, 钱民, 谢敬霞, 等. 支气管三维重建和仿真内窥镜的应用价值和限度[J]. 中华放射学杂志, 1999, 33(12): 828-829.
- 3 郭凡, 王仪生, 李炎秋, 等. CT 仿真支气管内窥镜的临床研究[J]. 中华放射学杂志, 1999, 33(1): 16-17.
- 4 周康荣. 螺旋 CT[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1998. 12-13.

(2001-04-09 收稿)

## 颈椎椎管外恶性黑色素瘤一例

王立莎

【中图分类号】R730.264 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2002)02-0129-01

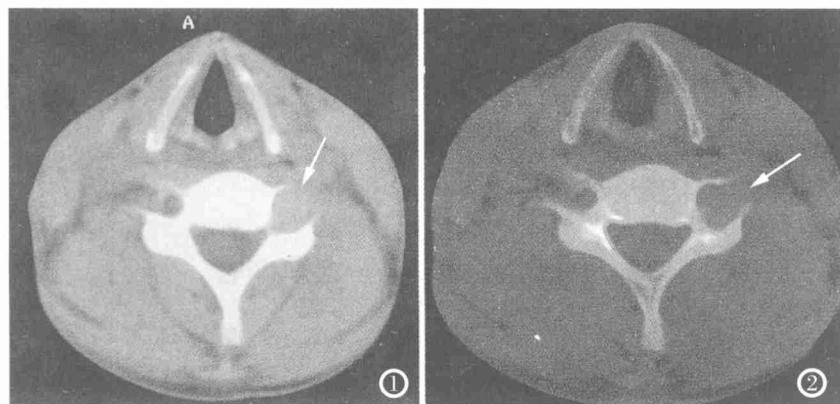


图 1、2 左侧椎间孔与横突孔扩大, 内见软组织影。

**病例资料** 患者, 男, 38岁, 因左侧肩部疼痛5年, 加重1个月入院。疼痛呈放射性, 向掌部放射, 左上肢活动受限。查体无明显阳性体征。实验室检查未见明显异常。

CT示: 左侧C6椎间孔扩大, 骨质吸收, 颈左侧横突孔骨质吸收破坏, 孔径扩大, 形态不规则, 其内见软组织影, CT值约65~79HU, C6左侧椎弓根变窄(图1、2)。CT诊断:C6椎管占位性病变, 多为神经源性肿瘤。MRI示: C6椎间孔明显扩大, 该水平段椎管外见一大小约2.0cm×1.3cm的软组织块影, 通过扩大的椎间孔向椎管内延伸, 左侧椎动脉明显受压向右前方移位, 脊髓受压不明显, 增强扫描, 该病灶明显对比强化, 邻近硬脊膜囊受压。MRI诊断: C6水平段椎管内外占位性病变, 多为神经源性肿瘤。

手术所见: C6左侧神经根被肿瘤组织侵噬, 呈暗褐色, 直径约1.5cm, 沿左侧C6椎间孔向外生长, 侵噬部分上下小关节突, 小关节突骨质吸收, 内充暗褐色组织, 并向前外与椎动脉粘连, 包裹椎动脉。病理诊断: 颈脊髓恶性黑色素瘤。

作者单位: 441000 湖北省襄樊市第一人民医院 CT 室  
作者简介: 王立莎(1971~), 女, 河北人, 主治医师, 从事肺部疾病 CT 诊断

**讨论** 恶性黑色素瘤组织来源于神经嵴的黑色素细胞, 黑色素细胞分布于皮肤、粘膜表面和神经系统, 故恶性黑色素瘤好发于皮肤、消化道、呼吸道粘膜及脑膜的脉络膜等处<sup>[1]</sup>, 但发于椎管外者少见, 国内尚未见报道。本病好发于30~60岁男性<sup>[1]</sup>, 其病因多与遗传、紫外线辐射、先天性痣恶变及外伤、内分泌等因素有关<sup>[2]</sup>。

本例为38岁男性, 病变发生于椎管外, 可能为胚胎发育期残留于椎管外神经嵴黑色素细胞恶变而来, 影像表现为横突孔及横突孔骨质吸收, 扩大的椎间孔及横突孔内见软组织影, 通过扩大椎间孔向外生长, 密度均匀, 无钙化。增强后强化明显。其CT及MRI表现极易误诊为神经源性肿瘤及椎管外脊膜瘤。神经源性肿瘤易发生于神经根鞘部, 穿过椎间孔向硬膜外发展, 椎间孔扩大, 呈哑铃状改变, 椎弓根骨质吸收破坏, 脊髓受压变形。神经纤维瘤有两个特点<sup>[3]</sup>: ①单发少见, 多为神经纤维瘤病的局部表现; ②常并发神经纤维肉瘤。脊膜瘤常有钙化, 向椎间孔侵犯少见, 很少呈哑铃状改变, 脊膜瘤引邻近骨质增生改变多见<sup>[4]</sup>。椎管内外恶性黑色素瘤与神经源性肿瘤的鉴别诊断很困难, 如椎管外软组织肿块生长, 并有椎孔骨质破坏、扩大时, 除考虑神经源性肿瘤, 还应考虑椎管外恶性黑色素瘤的可能, 掌握两者的特征表现尚需病例积累和研究。

#### 参考文献

- 1 汤钊猷. 现代肿瘤学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1993. 1075-1080.
- 2 高天文, 刘荣卿. 恶性黑色素瘤病因及病理机制研究进展[J]. 实用肿瘤杂志, 1998, 13(6): 323-325.
- 3 李果珍. 临床 CT 诊断学(第 2 版)[M]. 北京: 中国科技出版社, 1996. 666.
- 4 曹丹庆. 全身 CT 诊断学[M]. 北京: 冶金工业出版社, 1996. 625-627.

(2001-05-25 收稿)