

48h后才能显示,但螺旋CT具有较高的密度分辨率,往往4~6h内CT即可显示,特别是大面积脑梗死。本组病例损伤均较严重,故死亡率较高,一旦发现这种脑梗死,应尽快手术治疗,清除原病灶,缓解颅内压迫,以降低患者的死亡率。

螺旋CT对颅脑外伤者,不仅能显示其损伤的部位、程度、数量,还能显示梗死大小、形态、部位、数量,为临床治疗及判断预后有帮助。尤其对小儿外伤未查出颅内血肿者更应仔细寻找细小梗死灶,必要时对可疑部位薄层扫描,以便早期治疗,减少后遗症。

参考文献:

[1] 张培功,秦东京,庄悦新,等.小儿外伤性腔隙性脑梗塞[J].中华放射学杂志,1995,29(4):252-254.

- [2] Mirvis SE, Wolf AL, Numaguchi Y, et al. Posttraumatic cerebral infarction diagnosed by CT: prevalence, origin, and outcome[J]. AJR, 1990, 154(6): 1293-1298.
- [3] 赵振国,青科,陈余辉,等.外伤性脑梗塞的CT诊断[J].实用放射学杂志,1999,15(5):273-275.
- [4] 周伟,周晖.外伤性腔隙性脑梗塞的CT诊断[J].临床放射学杂志,2000,19(3):137-139.
- [5] Burke JW, Williamson BR, Hurst RW. "Idiopathic" cerebral calcification: Association with hypothyroidism[J]. Radiology, 1988, 167(2):533-536.
- [6] 沈天真,陈星荣.中枢神经系统计算机断层摄影(CT)和磁共振成像(MRI)[M].上海:上海医科大学出版社,1992.132.

(2002-12-27 收稿)

幕上血管母细胞瘤一例

· 病例报道 ·

李书家,胡喜斌,高克克,孙蕊

【中图分类号】R445.2; R739.41 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2003)08-0562-01

病例资料 患者,男,68岁。右下肢无力并头痛、头晕1个月入院。查体:嗜睡状态,记忆力、计算力减退,脑神经检查(-)。心、肺功能无异常。

MR表现:平扫示左侧颞叶可见一大小约3.1cm×2.8cm的等T₁、等T₂异常信号灶,类圆形,周边伴大片水肿影,第三脑室受压、变形、移位(图1、2)。静脉注射对比剂(Gd-DTPA)后,病灶呈明显均一强化(图3)。MRI诊断:恶性脑膜瘤可能性大。

手术所见:肿瘤呈灰红色,质韧,血供中等,边界尚清楚,附着于颞叶脑膜。

病理检查:镜下HE染色切片可见瘤内含大小不等的血管,管内衬单层内皮细胞,管腔内可见多少不等的红细胞,并可见小灶出血(新鲜出血和陈旧性出血均可见)。血管之间,间质中可见呈三角形或多角形或短梭形,胞浆丰富,细胞核呈异型性,较大的巨核瘤细胞和多核形瘤巨细胞,可见核分裂像。免疫组化:CD34阳性,Vimentin阳性,GFAP阴性。病理诊断:血管母细胞瘤(低度恶性)。

讨论 血管母细胞瘤(hemangioblastoma)起源于中胚层细胞的残余,又称血管网织细胞瘤(angioreticuloma of brain),常在20~65岁发病,男性多见。好发于小脑,也可发生于脊髓,尤其与Von-Hippel-Lindau综合征有关。罕见病例可发生于幕上脑膜。约10%病人由于肿瘤产生红细胞生成素而有红细胞增多的症状^[1]。

影像学表现:根据其病理学及影像学特点分为囊性和实质

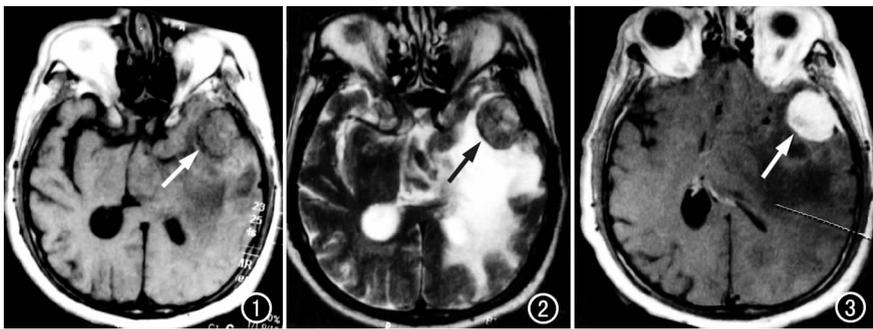


图1 T₁WI示左侧颞叶可见截面大小约3.1cm×2.8cm等T₁信号灶,边界清楚(箭)。图2 T₂WI示病灶呈混杂T₂异常信号(箭),周边可见大片水肿影。

图3 静脉注射Gd-DTPA后,显示病灶呈明显均一强化(箭),强化程度接近皮下脂肪信号强度,与颞叶脑膜关系密切,并见硬脑膜尾征。

性两种^[2]。囊性型MRI表现:多位于小脑半球,囊液呈长T₁、长T₂信号,在T₁WI上壁结节呈相对高信号,在T₂WI上呈相对低信号,或与脑组织等信号,增强后壁结节明显增强,囊液不增强。实质型无特异性MR表现。本例发生于幕上,与脑膜关系密切,T₁WI上呈等T₁信号,T₂WI上呈混杂T₂信号,周边可见大片水肿影,静脉注射Gd-DTPA后,瘤体呈明显均一强化,酷似脑膜瘤(图3)。

血管母细胞瘤的影像学表现缺乏特异性,术前定性诊断较为困难,若发现幕上肿瘤与脑膜关系密切,且增强后呈明显均一强化,除脑膜瘤外,也应考虑血管母细胞瘤的可能。

参考文献:

- [1] 李青,宋建华.中枢神经系统肿瘤病理[M].北京:人民卫生出版社,1999.190.
- [2] 隋邦森,栾文忠,陈雁冰.磁共振诊断学图谱[M].北京:中国科学技术出版社,1991.72.

(2003-03-04 收稿)

作者单位:255213 山东,淄博万杰医院影像中心

作者简介:李书家(1965~),男,山东淄博人,主治医师,主要从事中枢神经系统放射学诊断工作。