

## 参考文献:

- [1] 马钦华, 陈琦, 芦爱萍, 等. 距骨形态发育 X 线研究[J]. 实用放射学杂志, 2003, 19(2): 141-143.
- [2] 宦怡, 葛雅丽, 石明国, 等. 螺旋 CT 多平面重建技术的临床应用[J]. 实用放射学杂志, 2001, 17(7): 500-503.
- [3] 张颢, 顾坚明, 杨建伟, 等. 螺旋 CT 三维成像技术在踝关节的应用[J]. 实用放射学杂志, 2001, 17(9): 685-686.
- [4] 河北医科大学人体解剖学编写组. 人体解剖学(上册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1977. 336-337.
- [5] 李文荣, 吴兰琴, 孙建新, 等. CT 扫描图象的重建技术与临床应用[J]. 实用放射学杂志, 2003, 19(1): 91-92.

(收稿日期: 2003-04-25 修回日期: 2003-08-13)

## 巨大多发腹膜后畸胎瘤一例

## • 病例报道 •

徐万峰, 徐希见

【中图分类号】R730.269; R735.5; R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1009-0313(2004)01-0014-01

**病例资料** 患者, 男, 22 岁。无意识发现上腹部膨隆 1 年, 2 天前腹部胀痛不适。查体: 上腹部膨隆, 扪及约 40cm × 25cm 的包块, 质硬、光滑, 界限清楚, 无压痛和反跳痛, 无移动性浊音, 肠鸣音正常。实验室检查未见异常。CT 平扫示肝门及中上腹部一约 40cm × 25cm 的囊性低密度肿块, 内有长脂-液平面, CT 值 -71.6 ~ -2.3HU, 囊壁较薄; 肿块自肝门向上生长导致肝左、右叶受压分开, 肿块下缘到达脐部, 肿块前缘直达前腹壁; 胃、胰腺及周围肠管均明显被推压向左移位。此肿块的后方相当于右肾上腺区可见约 8cm × 5cm 的低密度为主的圆形包块, CT 值 -33.7HU, 内缘有壳状钙化, 外缘有 CT 值 29.7HU 的软组织影, 肿块向上压迫肝右叶, 向后推压右侧肾脏。增强扫描示除软组织部分强化(CT 值 44HU), 两肿块内其它成分均未见强化(图 1)。CT 诊断: 腹膜后畸胎瘤(多发)。

**手术所见:** 上腹部巨大包块呈囊性, 质硬、光滑, 有完整包膜。包块上方达肝下, 底部位于胆总管、门静脉、下腔静脉之间, 包块后方右肾上腺区见一小的实性包块。两肿块互不相连, 手术将两包块完整切除。病理诊断: 囊实性畸胎瘤。

**讨论** 畸胎瘤是起源于胚胎残存的肿瘤<sup>[1]</sup>。由于畸胎瘤包含原始 3 个胚层组织, 肿瘤内含有骨骼组织、软组织、液体、脂肪和毛发等成分。腹膜后畸胎瘤, 可有良性、恶性两类。大多为良性, 恶性者不足 1%<sup>[2]</sup>。良性畸胎瘤生长缓慢, 多

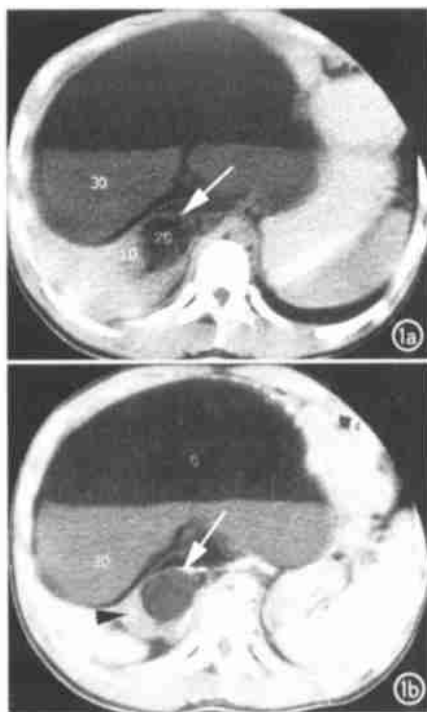


图 1 a) 肝门及中上腹部见一约 40cm × 25cm 的囊性低密度肿块, 内有一长脂-液平面, 囊壁较薄; 胃、胰腺及周围肠管均明显被推压向左移位。此肿块的后方可见一约 8cm × 5cm 的以低密度为主的圆形包块(箭), 内缘有壳状钙化, 肿块向上压迫肝右叶, 向后推压右侧肾脏; b) 增强扫描示除软组织成分强化(箭头), 两肿块内其它部分均未见强化。

无症状或仅有肿块所致的压迫症状。腹膜后畸胎瘤常居上、中腹部, 位于胰腺、肾脏附近, 发病年龄一般为 1~3 岁, 多以腹

部肿块而就诊。

畸胎瘤分囊性和实性两型<sup>[1]</sup>: ①囊性畸胎瘤在 CT 上多表现为低密度肿块影, 常为水密度及脂肪密度, 二者可单独出现或混合存在, 后者可表现脂-液平面, 囊壁较薄, 壁上可有斑点状钙化; ②实性畸胎瘤少见, CT 上表现为软组织密度肿块, 可有脂肪、钙化、骨骼和牙齿; ③畸胎瘤一般发现时即较大, 相邻器官多有明显受压移位, 直径约 5~10cm。发生在腹膜后的畸胎瘤不少见, 曾有多篇文章报道此类肿瘤, 都为单发, 但本例肿瘤为互不相连的两肿块分别约 40cm × 25cm 和 8cm × 5cm, 分属囊性和实性畸胎瘤, 实属少见。

**鉴别诊断:** ①囊性畸胎瘤: 含脂肪密度者应与脂肪瘤鉴别, 前者可有脂-液分层, 后者壁薄, 无软组织块影及钙化; 呈水密度者, 应与囊性淋巴瘤及单纯囊肿相鉴别, 后两者囊壁极薄、规则, 少有钙化, 且密度一般稍高于囊性畸胎瘤; ②实性畸胎瘤: 应与脂肪肉瘤鉴别, 特别是当后者有钙化时, 但脂肪肉瘤的钙化量少, 无牙齿、骨骼形态; ③肝内、外肿块的鉴别: 若肿块的中心位于肝外, 与肝脏交界面呈钝角, 结合胰腺、下腔静脉及右肾的移位, 应首先考虑腹膜后肿瘤, 再发现肿块内含脂肪组织, 即可明诊断。

## 参考文献:

- [1] 卢光明, 陈君坤. CT 诊断与鉴别诊断[M]. 南京: 东南大学出版社, 1998. 427.
- [2] 周康荣. 腹部 CT 诊断[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1993. 263.
- [3] 唐光才. 腹膜后畸胎瘤误诊肝包虫病一例[J]. 临床放射学杂志, 1999, 18(2): 132.

(收稿日期: 2003-05-29 修回日期: 2003-07-20)

作者单位: 276200 山东, 蒙阴县人民医院 CT 室(徐万峰); 276800 山东, 日照市东港区医院妇产科(徐希见)

作者简介: 徐万峰(1965-), 女, 山东蒙阴人, 主治医师, 主要从事于影像学诊断工作。