

CT 诊断胃粘膜巨肥厚症一例

杜海峰, 左建云, 刘禄明

【中图分类号】R445; R814.42; R573 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2005)04-0374-01

病例资料 患者,男,66岁,腹胀2年,加重伴左腹部可扪及包块4个月。胃部CT检查:口服阳性对比剂2000ml后,层厚4mm、螺距2.5螺旋扫描,见胃粘膜皱襞弥漫性、不均匀增厚,呈指样或息肉样改变,胃腔变小,胃粘膜皱襞间隙可见阳性对比剂充填,胃浆膜面显示良好(图1)。增强扫描示粗大的胃粘膜皱襞均匀强化,皱襞间隙较规则,呈脑回状,同水平腹膜后未见肿大淋巴结(图2)。电子胃镜示胃底、胃体粘膜粗大、隆起,充血水肿,轻度增生,部分呈丘状隆起,表面未见粘膜糜烂及溃疡,于胃体取活检5块,质稍脆,出血不多,胃窦部缩窄,粘膜粗糙,未见溃疡及新生物,胃角变形,胃窦挛缩慢,幽门口圆形、光滑,开放可,病理诊断:(胃体)粘膜慢性炎症伴部分腺体中度不典型增生。综合诊断胃粘膜巨肥厚症。

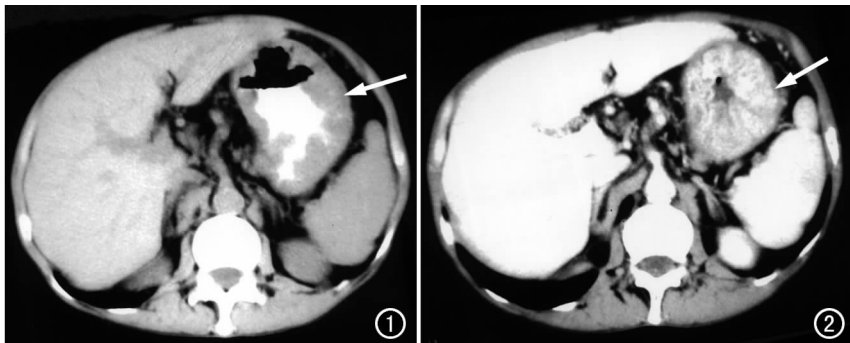


图1 CT平扫示胃壁弥漫性、不均匀增厚,呈指样或息肉样改变,胃腔变小;胃粘膜皱襞间可见阳性对比剂显示;胃浆膜面显示良好(箭)。图2 增强扫描示胃粘膜皱襞粗大,皱襞间隙较规则,基底部胃壁厚度正常,呈脑回状均匀强化(箭),未见有明显的结节及包块。

讨论 胃粘膜巨肥厚症^[1-8]原因不明,又称胃粘膜巨皱襞症、巨大性肥厚性胃炎综合征、失蛋白性胃肠综合征等。1880年由Meretrier首先提出,发病于14~74岁,多见于中年男性。临床表现有上腹部压痛、体重减轻、水肿、腹泻^[5]。由于血浆蛋白经增生的胃粘膜漏入胃腔,可有低蛋白血症即表现双下肢浮肿^[6]。其主要病理表现为胃粘膜上皮过度增生,粘膜层高度肥厚,皱襞增高、增宽,分布不规则,呈脑回状^[3,4]。严重者皱襞高度达3~4cm,宽度1~2cm,结节状或息肉状,皱襞间的基底粘膜可以正常,多伴发粘膜表面上皮的萎缩和化生。病变主要位于胃底和胃体,尤其是胃体大弯明显,呈弥漫性或局限性分布。根据周康荣初步的经验认为胃粘膜巨肥厚症的CT表现有以下特点^[4]:①粘膜皱襞明显粗大呈指状、脑回或息肉状,皱襞间隙较规则,少部分不规则,但间隙区基底部的胃壁厚度基本正常;②胃的浆膜面光整;③病变以弥漫性多见,尤以胃体、底部大弯侧明显;④胃皱襞厚度随胃的充盈程度而变化,是较为明显的特征。CT诊断该病的关键点是胃的粘膜皱襞形态可以各异,增粗、息肉状、指状或脑回状,甚至瘤状,但基底部的胃壁厚度在正常范围。CT平扫即可以显示胃粘膜巨肥厚症的特征,增强扫描将有助于鉴别诊断^[3]。增强扫描,特别是动态或螺旋CT3期扫描,指状、脑回状或息肉状的突出物于动脉期明显强化,门脉期和延迟期持续强化,粘膜面完整。

本病与胃部其他类型的炎症、淋巴瘤、多发息肉、平滑肌瘤以及恶性肿瘤相鉴别^[1-4]:①弥漫性胃粘膜巨肥厚症应与病变广泛的胃淋巴瘤和弥漫型胃癌(皮革胃)相鉴别。胃淋巴瘤病

的胃粘膜也是广泛的增粗肥大,但压迫时可见胃粘膜的形态不变,胃腔缩小较前者明显。常可扪及肿块,且其他部位常有淋巴瘤的病变,临床上无低蛋白血症。而皮革胃时胃粘膜粗大不太明显,主要是弥漫性的粘膜破坏,胃腔挛缩,壁僵硬,形态固定似皮革囊样改变,临床上出现恶液质,可提示胃癌的诊断。②局限性胃粘膜巨肥厚症常因粘膜皱襞肥大聚集呈肿块样突入胃腔,而极似胃癌。胃癌的主要特点是病变相对更局限,胃粘膜破坏的形态固定不变,可见半月征、指压痕等征象,且好发于小弯侧。而本病增粗的粘膜形态可变,胃壁尚柔软。③弥漫性胃粘膜巨肥厚症还需与慢性肥厚性胃炎鉴别。前者病变区与正常胃壁分界清楚,后者的粘膜增粗相对较轻不成典型的脑回状,且与胃壁分界不清。临床上除大量出血外一般无低蛋白血症。

参考文献:

- [1] 杨学东,路晓东. CT诊断幼儿胃粘膜巨大肥厚症1例[J]. 青岛大学医学院学报,2003,39(1):108.
- [2] 陈秀云,袁欣然,张惠芬. 胃粘膜巨大肥厚症7例X线误诊病例分析[J]. 临床荟萃,2003,18(18):1067.
- [3] 彭卫军,张蓓,周康荣,等. 胃粘膜巨肥厚症的CT检查技术和影像学表现(附4例分析)[J]. 中华放射学杂志,2000,34(10):708-710.
- [4] 周康荣. 腹部CT[M]. 上海:上海医科大学出版社,1993. 135.
- [5] 朱肖鸿. 巨大胃粘膜肥厚症误诊为肝硬化1例[J]. 临床荟萃,2003,18(10):557.
- [6] 李玉清. 巨大肥厚性胃炎一例报告[J]. 赣南医学院学报,1998,3(2):271.
- [7] 孙殿敬,赵明东,左秀兰,等. 局限性巨大肥厚性胃炎误诊胃癌一例[J]. 中华放射学杂志,1999,33(2):130.
- [8] 梁长生,傅建华,郑月华. 巨大肥厚性胃炎(Meretrier病)一例[J]. 临床放射学杂志,2000,19(1):26.

作者单位:250014 济南,武警山东总医院放射科CT室

作者简介:杜海峰(1978-),男,山东泰安人,住院医师,主要从事影像诊断工作。

(收稿日期:2004-04-15)