

软组织密度影替代常被视为一种病理改变^[8],但应双侧连续层面观察,避免因部分容积效应引起误诊,尤其 PPF 极狭小者。CT 和 MRI 是 PPF 解剖和病变的最佳检查方法,薄层、小视野横断面 CT 应为常规检查方式, MRI 对病变诊断与鉴别诊断具有重要意义。

参考文献:

- [1] Osborn AG. Radiology of the Pterygoid Plates and Pterygopalatine Fossa[J]. AJR, 1979, 132(3):389-394.
- [2] Daniels DL, Rauschnig W, Lovas J, et al. Pterygopalatine Fossa: Computed Tomographic Studies[J]. Radiology, 1983, 149(2):511-516.
- [3] Kim HS, Kim DI, Chung IH. High-Resolution CT of the Pterygo-

- palatine Fossa[J]. Neuroradiology, 1996, 38(suppl. 1):120-126.
- [4] 肖恩华, 李德泰, 沈树斌, 等. PPF 正常解剖和病变的 CT 研究[J]. 临床放射学杂志, 1995, 14(3):145-147.
- [5] Curtin HD, Williams R, Johnson J. CT of Perineural Tumor Extension Pterygopalatine Fossa[J]. AJR, 1985, 144(1):163-169.
- [6] Doubledy LC, Jing BC, Wallace S. Computed Tomography of the Infratemporal Fossa[J]. Radiology, 1981, 138(2):619-624.
- [7] 朱光第, 汪维健. 翼腭窝原发肿瘤的 CT 诊断[J]. 实用放射学杂志, 1994, 10(1):73-74.
- [8] Forbes W, Fawcitt R, Isherwood I, et al. Computed Tomography in the Diagnosis of Diseases of Paranasal Sinuses[J]. Clin Radiol, 1978, 9(2):501-511.

(收稿日期:2004-04-20 修回日期:2004-10-26)

· 病例报道 ·

原发性肺肉瘤一例

洪添吾, 陈仰寿, 陈天福

【中图分类号】R815; R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2005)07-0582-01

病例资料 患者,女,52岁。右胸痛1个月。查体:右中下肺部语颤减弱,叩诊浊音。胸部正侧位片示:右肺中下野浓密均匀阴影,心隔角和肋膈角消失(图1)。CT示:右肺下叶密度不均匀肿块,直径12cm,边缘光滑,无分叶,CT值35~95HU,肿块近边缘可见钙化斑,纵隔及肺门未见淋巴结肿大(图2)。CT诊断为右肺下叶肿瘤性病变。B超探查:右肺下叶巨大强弱不均实质性回声区,提示右肺下叶肿瘤性病变。纤维支气管镜检查:右肺各支气管通畅,粘膜稍充血增厚,管腔狭小,少许粘液性分泌物,活检物病理检查未见癌细胞。经皮肺穿刺取活检物,病理检查见少许梭形肿瘤细胞,增生活跃。诊断:右肺下叶肉瘤。

讨论 原发性肺肉瘤是来源于肺间叶组织的恶性肿瘤,有多种组织类型,仅占肺内原发性恶性肿瘤的0.7%~3.6%^[1]。

本病可发生于任何年龄,多见于青壮年,男性居多。临床症状因肿瘤发生的位置、大小、生长速度而异,较小者可无症状。当瘤体增大压迫或侵入支气管时,患者即可出现咳嗽、咯血等症状,肿块侵及胸膜时会出现胸痛。

本病影像学表现分为中央型和周围型。中央型因缺乏特征性表现,易与肺癌相混淆。但肺癌呈浸润性生长,多有分叶,肺门及纵隔淋巴结转移增大多见。本病以周围型多见,多位于肺叶边缘,由于肿瘤在肺实质内呈膨胀性生长,很少侵犯支气

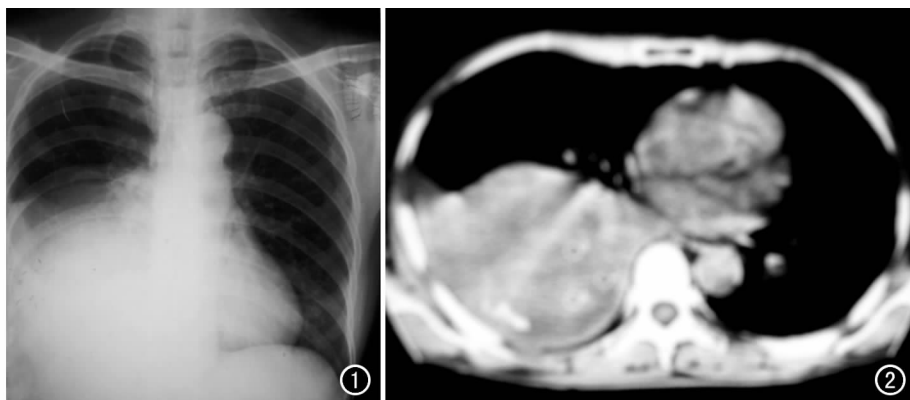


图1 胸部正位片示右肺中下野浓密均匀阴影,心隔角和肋膈角消失。图2 CT纵隔窗图像示右肺下叶软组织肿块,密度不均匀,其内有钙化斑,肿块边缘光滑,无分叶。

管,所以一旦出现症状而就诊时,肿块多较大。其影像表现特征是:肿块大(直径多在5cm以上,甚至占据全肺叶),形态多为圆形或椭圆形,边缘清,无毛刺,分叶少或浅,肿瘤密度一般均匀、也可不均匀,可有钙化,空洞少见;多为局限性胸膜侵犯及血行转移,纵隔淋巴结转移较少见。因此,如首次影像检查发现上述征象,结合临床表现,则应想到该病的可能性。

痰检及纤支镜检查对本病的确诊价值不大。直接经皮肺穿刺活检可获得病理学诊断依据,明确诊断则需手术后病理确定。

参考文献:

- [1] 王成林, 林贵. 中国罕见病影像诊断分析[M]. 香港: 国际展望出版社, 1993. 78.

(收稿日期:2005-03-09)

作者单位:362000 福建,泉州市第一医院放射科

作者简介:洪添吾(1946-),男,福建泉州人,主任医师,主要从事呼吸、消化和泌尿系统影像诊断工作。