

1372-1377.

- [10] Buetow PC, Buck JL, Pantongrag-Brown L, et al. Solid and Papillary Epithelial Neoplasm of the Pancreas: Imaging-pathologic Correlation on 56 Cases[J]. Radiology, 1996, 199(6): 707-711.
- [11] Buetow PC, Parrino TV, Buck JL. Islet Cell Tumors of the Pancreas: Pathologic-imaging Correlation Among Size, Necrosis and Cysts, Calcification, Malignant Behavior, and Functional Status.

AJR, 1995, 165(5): 1175-1179.

- [12] 曾蒙苏, 严福华, 周康荣, 等. 非功能性胰内分泌肿瘤的螺旋 CT 表现[J]. 中华放射学杂志, 2003, 37(6): 528-531.
- [13] Shima Y, Mori M, Takakura N, et al. Diagnosis and Management of Cystic Pancreatic Tumours with Mucin Production[J]. Br J Surg, 2000, 87(8): 1041-1047.

(收稿日期: 2006-07-07)

钙化性子官平滑肌瘤一例

秦伟, 罗云

【中图分类号】R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2006)11-1093-01

病例资料 患者, 女, 66 岁, 以阴道不规则流血 3 个月为主诉入院。患者于 2 个月前无明显原因出现阴道不规则流血, 呈鲜红色, 每日量约 20 ml 左右, 不伴腹痛。20 天前曾到外院治疗, 行刮宫手术, 引流出大量脓性物质后停止手术, 继续抗感染止血治疗, 治疗后阴道出血无缓解。

入院体检: P 84 次/分, BP 140/80 mmHg, 神智清, 精神差, 自动体位, 全身皮肤、巩膜无黄染, 浅表淋巴结不肿大, 心肺听诊无异常, 腹部平坦, 软, 肝脾肋缘下未触及, 双肾无叩击痛, 神经及运动正常。

妇科检查: 外阴、阴道无异常, 穹窿无触痛, 有大量脓性分泌物, 宫颈萎缩, 有接触性出血, 宫体触及不满意。

实验室检查: WBC $1.1 \times 10^9/L$, N 0.60, Hb 134 g。

B 超: 绝经后子宫体积增大, 大小约 $77 \text{ cm} \times 44 \text{ cm} \times 9 \text{ cm}$, 宫腔内可见 $2.3 \text{ cm} \times 2.7 \text{ cm}$ 光团, 回声形状不规则, 内回声不均, 可见气体样回声及高低回声混杂, 内无明显血流信号。

CT: 示盆腔内有类圆形钙化影, 横断面示子宫体部有 $36 \text{ cm} \times 32 \text{ cm}$ 类圆形高密度影, 其边缘有完整的钙化影, 内有气液平面, 子宫体积略增大, 轮廓光滑, 宫腔内见斑块状及环状钙化, 钙化中央见气液平面(图 1); 盆腔淋巴结不大。CT 诊断: 钙化性子官平滑肌瘤合并感染可能。

手术所见: 双侧附件萎缩, 子宫大小为 $6 \text{ cm} \times 7 \text{ cm}$, 内可触及结石样物质, 宫颈增厚, 盆腔内无肿大淋巴结, 行双侧附件及子宫全切除术。切开子宫见子宫底有一直径 3.5 cm 大小的肿物, 外包膜完整, 切开后发现钙化壁破入宫腔并与宫腔相通, 钙化壁如蛋壳状, 内容物内有灰白色及脓性液体。术后患者恢复良好出院。

病理结果: 钙化性子官平滑肌瘤; 慢性宫颈炎。

讨论 子宫平滑肌瘤是妇科最常见的肿瘤, 在 30 岁以上的妇女中病率可高达 20%, 因肌瘤多无或很少有症状, 临床报道发病率远低于肌瘤真实发病率, 其发病确切病因尚不清楚。子宫平滑肌瘤好发于生育年龄, 青春期前少见, 绝经后萎缩消退, 提示其发生与女性性激素有关, 子宫平滑肌瘤原发于子宫肌层, 常为多个, 可生长于子宫任何部位。按生长部位可分子

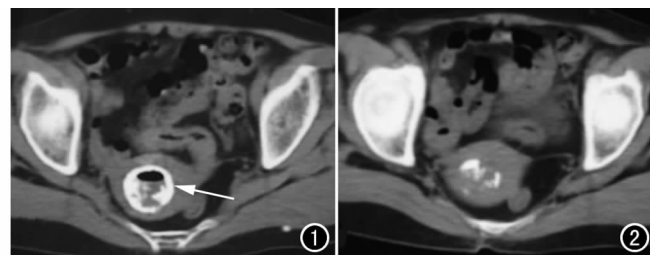


图 1 子宫体有完整的钙化, 内有气液平面影, 钙化壁很完整(箭)。 图 2 可见钙化的子宫肌瘤下壁。

宫体肌瘤和宫颈肌瘤, 其中前者占 90%。按子宫平滑肌瘤发展过程中与子宫肌层的关系可分: ①肌壁间肌瘤; ②浆膜下肌瘤; ③黏膜下肌瘤。子宫平滑肌瘤主要与肌瘤的生长部位关系密切, 也与肌瘤的大小、生长速度及有无变性有关。回顾本例钙化性子官平滑肌瘤影像上出现气液平面影, 与 20 天前刮宫术时刮破部分钙化的子宫壁有关。

子宫平滑肌瘤最常见的症状有: ①月经改变, 肌壁间及黏膜下肌瘤可使宫腔内膜面积增大和收缩不良, 导致经血量增多, 经期延长。浆膜下肌瘤患者一般无明显月经改变; ②压迫症状; ③疼痛; ④阴道分泌物增加; ⑤腹部包块; ⑥贫血等^[1]。肌瘤因局部血供不足所致的变性, 常有: ①玻璃样变; ②囊性变; ③红色样变; ④肉瘤样变; ⑤其它如脂肪变性; 钙化及继发感染等。长期存在的子宫平滑肌瘤可发生钙化, 如有子宫分叶状增大并含钙化诊断较为明确^[2]。本例蛋壳样完整钙化较典型, 少见, 具有诊断意义。有关文献报道子宫平滑肌瘤钙化比较少见^[2]。而象蛋壳样完整钙化的更罕见, 未见相关文献报道。

鉴别诊断: ①子宫内膜癌: 多发生于 50 岁以上绝经前后, 表现为阴道不规则流血、疼痛、腹部包块。CT 表现为子宫体积增大, 宫腔内软组织肿块, 平扫呈略低密度, 增强后呈轻度强化, 子宫形态可正常, 晚期可分叶变形, 盆腔转移。阻塞宫颈口可有宫腔积液, 内部钙化少见; ②子宫肉瘤: 多为子宫肌瘤恶变, 表现为增长速度加快, 正常子宫形态消失, 盆腔转移等。

参考文献:

- [1] 王有吉. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002. 283-285.
- [2] 李果珍. CT 诊断学[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1994. 603.

(收稿日期: 2006-04-12 修回日期: 2006-07-12)

作者单位: 464300 河南, 息县第二人民医院放射科(秦伟); 464300 河南, 息县公疗医院(罗云)
作者简介: 秦伟(1971-), 男, 河南息县人, 医师, 主要从事影像诊断工作。