

- [6] Van de Berg BC, Lecouvet FE, Michaux L, et al. Stage I Multiple Myeloma; Value of MR Imaging of the Bone Marrow in the Determination of Prognosis[J]. Radiology, 1996, 201(1): 243-246.
- [7] Bolloy M, Knauf W, Korfel A, et al. Initial Experience with Dynamic MR Imaging in Evaluation of Normal Bone Marrow Versus Malignant Bone Marrow Infiltrations in Humans[J]. J Magn Reson Imaging, 1997, 7(1): 241-250.
- [8] Lecouvet FE, Vande Berg BC, Michaux L, et al. Stage III Multiple Myeloma; Clinical and Prognostic Value of Spinal Bone Marrow MR Imaging[J]. Radiology, 1998, 209(3): 653-660.
- [9] Hawighorst H, Libicher M, Knopp MV, et al. Evaluation of Angiogenesis and Perfusion of Bone Marrow Lesions; Role of Semi-

quantitative and Quantitative Dynamic MRI[J]. J Magn Reson Imaging, 1999, 10(3): 286-294.

- [10] Baur A, Bartl R, Pellengahr C, et al. Neovascularization of Bone Marrow in Patients with Diffuse Multiple Myeloma[J]. Cancer, 2004, 101(11): 2599-2604.
- [11] Griffith JF, Yeung DK, Antonio GE, et al. Vertebral Bone Mineral Density, Marrow Perfusion, and Fat Content in Healthy Men and Men with Osteoporosis; Dynamic Contrast-enhanced MR Imaging and MR Spectroscopy[J]. Radiology, 2005, 236(3): 945-951.

(收稿日期: 2006-03-15 修回日期: 2006-06-29)

• 病例报道 •

左额颞骨静脉性血管瘤一例

刘海凌, 欧陕兴, 钱民, 林伟光

【中图分类号】R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2006)12-1224-01

病例资料 患儿, 女, 5 岁, 无明显诱因下发现左额颞部颅骨肿物 9 个月余, 增大 1 周, 局部无疼痛。无头痛、恶心等。

查体: 左额颞部扣及一近似水平梭形肿物, 大小约 4.0 cm × 2.0 cm, 界限尚清晰, 基底部质硬, 与颅骨相连, 表面质软, 局部有波动感, 无红肿, 无强迫头位, 无破壶音。实验室检查: 血钠 135 mmol/l, 磷 2.18 mmol/l; 血常规未见异常。X 线胸片未见异常。

头颅 CT 平扫: 示左额颞骨骨质破坏, 见大小约 3.0 cm × 4.0 cm 不规则团块状肿块影, 密度不均匀, 局部呈网格状改变, CT 值约 68 HU, 局部向颅内外呈梭形隆起, 左颞叶受压向右侧移位(图 1), 小脑及脑干大小形态对称, 脑实质未见异常密度灶, 双侧侧脑室、第三脑室及第四脑室不扩大, 脑池、脑裂不宽; 脑回结构正常, 未见占位病变, 中线结构无移位。CT 诊断: 左额颞骨占位性病变, 考虑为嗜酸性肉芽肿可能。

手术所见: 肿瘤由颅骨、纤维组织组成, 血供较丰富, 局部颅骨软化, 部分肿瘤和硬脑膜有粘连, 但没穿透硬脑膜, 这部分肿瘤质地较软, 夹杂少量颅骨。咬切病变颅骨, 直至暴露正常颅骨, 仔细从硬脑膜中剥离与其粘连的肿瘤组织, 送病检, 病理诊断: (左额颞颅骨) 静脉性血管瘤伴局部慢性炎症(图 2)。

讨论 骨血管瘤是一种呈瘤样增生的血管组织, 掺杂于骨小梁之间, 病理血分为海绵型、毛细血管型和静脉型三型。本例如属于静脉型, 好发生于脊柱和颅骨。X 线片多表现为网眼样或栅栏样、放射状、泡沫状改变, 因其对骨小梁的破坏程度及发生部位不同而异。CT 平扫显示椎体松质骨呈粗大网眼状改变, 矢状面和冠状面重组呈栅栏状改变, 偶可见椎旁软组织肿块。CT 能显示肿瘤向颅内生长脑皮质受压内移(图 1a)。泡沫状多见于长管状及扁平骨血管瘤, 局部呈梭形膨胀, 周围皮质变薄, 一般无骨膜反应^[1,2]。

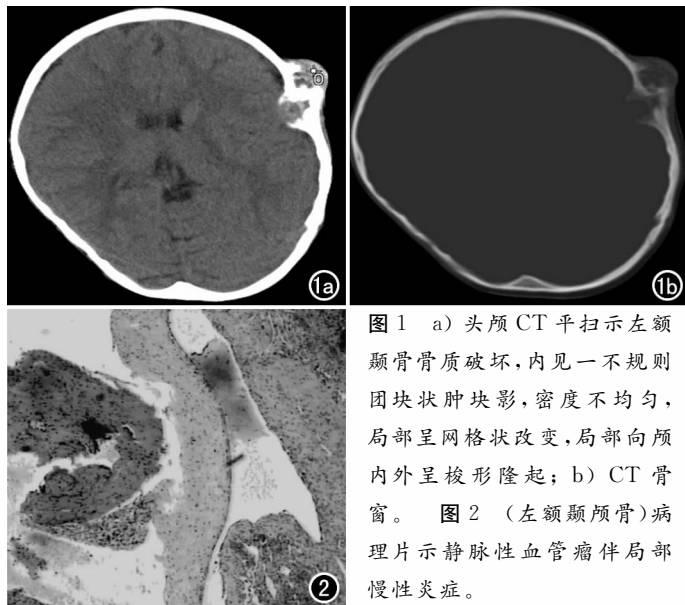


图 1 a) 头颅 CT 平扫示左额颞骨骨质破坏, 内见一不规则团块状肿块影, 密度不均匀, 局部呈网格状改变, 局部向颅内外呈梭形隆起; b) CT 骨窗。图 2 (左额颞颅骨) 病理片示静脉性血管瘤伴局部慢性炎症。

鉴别诊断: 颅骨血管瘤主要应与脑膜瘤及嗜酸性肉芽肿鉴别, 常规 X 线鉴别困难, 应作 CT 检查^[3,4]。总之, CT 检查有利于骨血管瘤的诊断和鉴别诊断。

参考文献:

- [1] 王玉凯. 长骨血管瘤的 X 线诊断(附 3 例报告)[J]. 中华放射学杂志, 1980, 14(2): 142.
- [2] 姜兆侯, 等. 骨血管瘤 32 例综合报道[J]. 中华放射学杂志, 1992, 11(2): 277.
- [3] 曹来宾. 骨与关节诊断学[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1981. 436-438.
- [4] 陈星荣. 全身 CT 和 MRI[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1994. 8-10.

(收稿日期: 2006-03-13)

作者单位: 510010 广州, 广州军区广州总医院放射科

作者简介: 刘海凌(1980-), 男, 广东惠州人, 医师, 主要从事医学影像诊断工作。