

重,不符合诊断的血管主要发生走较细的动脉^[6]。3D-CE-MRA 对颅内动脉瘤的敏感度为 96.1%,特异度为 76.7%,诊断符合率为 91.7%^[7]。显示 81.2%的增粗供血动脉与 DSA 一致,并能清楚显示其全程走行。

总之,3D-CE-MRA 具有诊断准确性高,无创伤,安全,简单,快捷,无辐射,患者易于配合等优点,作为非增强 MRA 有效的补充和进展,具有临床应用价值。

参考文献:

- [1] Gottschalk S, Gaebel C, Haendler C, et al. Contrast-enhanced Intracranial 3D MR Angiography (CE-MRA) in Assessing Arterial Stenoses and Aneurysms[J]. Fortschr Röntgenstr, 2002, 174(6): 704-713.
- [2] Yang JJ, Hill MD, Mornsh WF, et al. Comparison of Pre-and Postcontrast 3D Time-of-flight MR Angiography for the Evaluation of Distal Intracranial Branch Occlusion in acute ischemic-

stroke[J]. AJNR, 2002, 23(4): 557-567.

- [3] 刘崎,陆建平,王飞,等. 三维增强 MR 脑血管成像在常见脑血管病诊断中的价值[J]. 第二军医大学学报, 2005, 26(7): 724-727.
- [4] 冯晓源. 现代医学影像学进展[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2005. 48-52.
- [5] Suzuki M, Matsuoka KK. Contrast-enhanced MRA for Investigation of Cerebral Arteriovenous Malformation[J]. Neuroradiology, 2003, 45(4): 231-235.
- [6] Farb RI, McGregor C, Kim JK, et al. Intracranial Arteriovenous Malformations: Real-time Auto-triggered Elliptic Centric ordered 3D Gadolinium Enhanced MR Angiography Initial Assessment[J]. Radiology, 2001, 220(1): 244-245.
- [7] 潘华,张金平,崔明,等. MRA 对诊治脑血管疾病价值的研究[J]. 中国医学影像学技术, 1999, 15(8): 611-614.

(收稿日期: 2006-05-17 修回日期: 2006-09-21)

双侧肾上腺髓性脂肪瘤一例

• 病例报道 •

曹建新, 王一民, 张晓东, 陶伟, 张昌立

【中图分类号】R814.4; R736.6 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2007)05-0462-01

肾上腺髓性脂肪瘤是临床上少见的良性肿瘤,文献报道的绝大部分为单侧,双侧罕见,笔者遇到一例,现报道如下。

病例资料 患者,男,42岁,无明显诱因出现腰部疼痛10余年,偶有头晕、耳鸣,有高血压病史5年,治疗效果均欠佳。B超提示右侧肾上腺区实质性包块,CT平扫提示双侧肾上腺区极低密度肿块,密度稍有不均,CT值-140~4 HU,内有条状略高密度分隔,肿块边界清晰,腹膜后结构受压明显移位(图1a),CT增强扫描双侧肿块均未见强化(图1b),CT诊断为双侧肾上腺髓性脂肪瘤。

手术及病理:术中见双侧肾上腺区域均有实质性包块,右侧大小约为8 cm×5 cm×4 cm,左侧大小约为15 cm×11 cm×8 cm的,质地软,包膜完整,与肾上腺关系密切,并与周围组织界限清楚。显微镜下双侧肿瘤内均见成熟的脂肪细胞及正常造血细胞,病理诊断为双侧肾上腺髓性脂肪瘤,左侧肿瘤有陈旧性出血坏死伴纤维结缔组织增生(图1c、d)。

讨论 肾上腺髓性脂肪瘤是发生于肾上腺的一种少见的良性肿瘤,无内分泌功能,多见于中老年人,肿瘤多发生于髓质,偶发于皮质区,极少见于肾上腺外。病理成份为成熟的脂肪组织和骨髓的造血组织,可伴出血、坏死、纤维结缔组织增生及钙化。其病因不明,临床上大多无明显症状,偶感腰部不适,少数伴有肾上腺皮质功能异常。CT

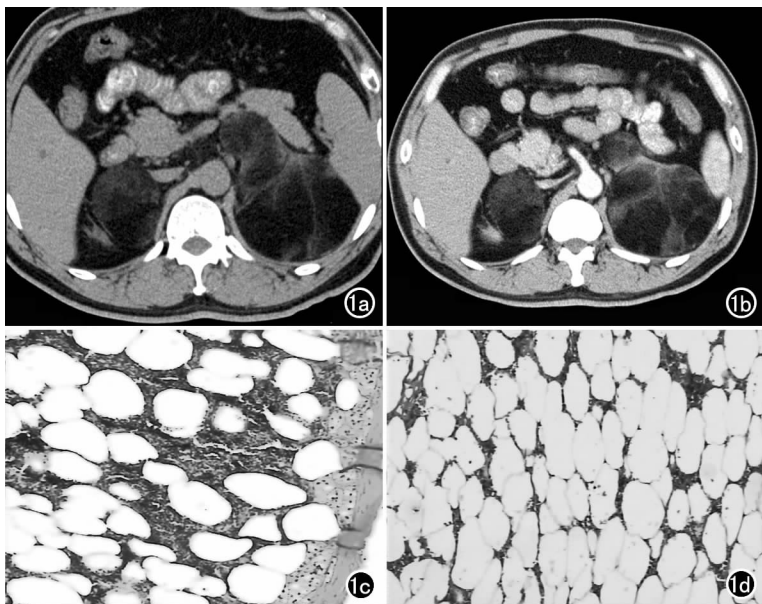


图1 a) 平扫示腹膜后双侧肾上腺区脂肪密度肿块,密度稍有不均,其内有分隔; b) 增强扫描病灶无强化; c) 右侧肿瘤病理片(HE染色), d) 左侧肿瘤病理片,镜下均示成熟的脂肪细胞及正常造血细胞(HE染色)。

检查具有特征性表现,90%表现为肾上腺区边界清楚的含脂肪密度的肿块,CT增强无明显强化,当肿瘤内出血、坏死及钙化灶时,会给诊断带来一定困难^[1]。

参考文献:

- [1] 段承祥,王培军,沈天真,等. 肾上腺髓样脂肪瘤的CT诊断[J]. 中华泌尿外科杂志, 1991, 12(6): 430-434. (收稿日期: 2006-07-14)

作者单位: 430010 武汉,中国人民解放军第161医院放射科
作者简介: 曹建新(1977-),男,湖北嘉鱼人,住院医师,主要从事CT和MR诊断工作。