

- urement of Intact Fibrous Cap and Lipid-rich Necrotic Core Size in Atherosclerotic Carotid Plaque [J]. Circulation, 2005, 112 (22):3437-3444.
- [15] 蔡剑鸣,高元桂,蔡幼铨,等.高分辨 MRI 技术测量颈动脉粥样硬化血管壁面积的可重复性评价[J].第二军医大学学报,2003,24 (8):871-873.
- [16] Itskovich VV, Samber DD, Fayad ZA, et al. Quantification of Human Atherosclerotic Plaques Using Spatially Enhanced Cluster Analysis of Multicontrast-weighted Magnetic Resonance Images [J]. Magn Reson Med, 2004, 52(3):515-523.
- [17] Hofman JM, Branderhorst WJ, Ten Eikelder HM, et al. Quantification of Atherosclerotic Plaque Components Using in Vivo MRI and Supervised Classifiers[J]. Magn Reson Med, 2006, 55(4): 790-799.
- [18] Clarke SE, Beletsky V, Hammond RR, et al. Validation of Automatically Classified Magnetic Resonance Images for Carotid Plaque Compositional Analysis[J]. Stroke, 2006, 37(1):93-97.
- [19] Crowe LA, Ariff B, Keegan J, et al. Comparison Between Three-Dimensional Volume-Selective Turbo Spin-Echo Imaging and Two-Dimensional Ultrasound for Assessing Carotid Artery Structure and Function[J]. J Magn Reson Imaging, 2005, 21(3): 282-289.
- [20] Glor FP, Ariff B, Hughes AD, et al. Image-Based Carotid Flow Reconstruction: a Comparison between MRI and Ultrasound[J]. Physiol Meas, 2004, 25(6):1495-1509.

(收稿日期:2006-06-02 修回日期:2006-10-31)

• 病例报道 •

小儿肝脏间叶性错构瘤一例

单建伟

【中图分类号】R814.42; R735.7 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2007)06-0636-01

病例资料 患儿,男,1周岁,心肺正常,3个月前患儿腹胀进行性加重,当地医院B超、CT检查考虑肝囊肿,24天前行肝囊肿切开引流术,术后腹胀略有缓解,现再次入院,要求手术治疗。现患儿,恶心、呕吐、厌食、腹泻、发热不适、AFP高。

影像学表现:B超示肝右叶最大斜径10.5 cm 中心区6.4 cm 低回声区及无回声区,有包膜。CT示肝内中心低密度边缘等低密度16 cm × 8 cm × 11 cm,平扫CT值8~27 HU(图1),增强46~104 HU(图2),周围见低密度影。影像诊断肝脓肿,不排除间叶性错构瘤。

手术见许淡黄色渗液,肝内巨大肿物,界线清楚,囊壁完整,占据左半肝及右肝的第八段,将肝右静脉压迫顶起,部分分枝为纤维索条状,将肝左及肝中静脉项向外侧下界贴门静脉的左右枝主干,并将压扁。术中结扎左肝动脉,左肝静脉左侧支贴右侧囊壁,将肿物剥离、切除、结扎,肝左静脉创面严密止血。术后剖开肿物见多房性内透明淡黄粘稠液体。

病理:肝左叶及部分右叶,肿瘤有大量纤维间质,其中可见小血管及小胆管,符合间叶性错构瘤。免疫组化:CD34++, AE1/AE3++。

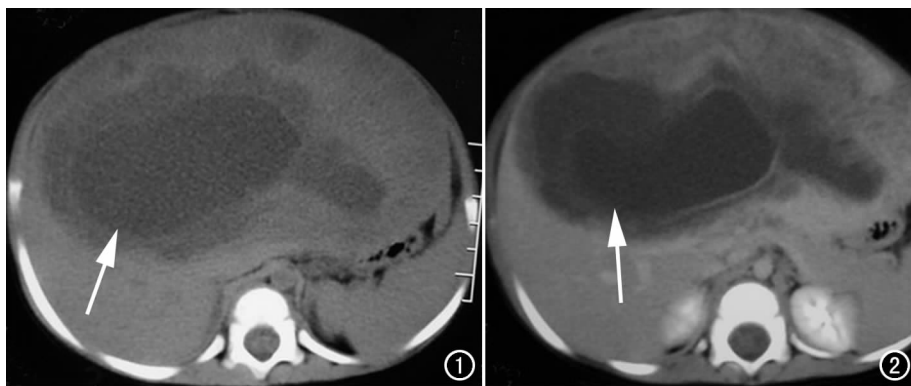


图1 CT示肝内中心呈低密度边缘等低密度(箭),CT值8~28 HU。图2 中心低密度,边缘强化呈高密度(箭),CT值46~104 HU。

讨论 间叶性错构瘤也称囊性间叶性错构瘤、淋巴管瘤,88%发生在2岁以内^[1],囊腔呈多房性内充满黏液样或胶样物质,囊壁含间充质,胆管及肝细胞的纤维间质^[2],境界清楚的无包膜肿块^[3]。有报道AFP增高多出现在4月以下患儿^[4]。

参考文献:

- [1] 曹丹庆,蔡祖龙.全身CT诊断学[M].北京:人民军医出版社,1998.444.
- [2] 徐赛英.实用儿科放射学[M].北京:北京出版社,1998.32.
- [3] 朱杰明.儿童CT诊断学[M].上海:上海科学技术出版社,2003.310.
- [4] 余锦标,刘钧澄,李紧生,等.小儿肝脏间叶性错构瘤[J].中国医刊,2003,38(1):43-45.

(收稿日期:2006-10-17)

作者单位:132001 吉林,吉林市儿童医院放射科

作者简介:单建伟(1963-),男,吉林人,主治医师,主要从事儿童影像诊断工作。