

- Extent after Neoadjuvant Chemotherapy: Comparison with Multidetector-row CT and Dynamic MRI[J]. Radiation Medicine, 2004, 22(4): 246-253.
- [18] 植松孝悦. CT 对非浸润性乳管癌进展情况的术前诊断[J]. 日本医学介绍, 2004, 25(4): 157-160.
- [19] Obwegeser R, Lorenz K, Hohlagschwandtner M, et al. Axillary Lymph Nodes in Breast Cancer: Is Size Related to Metastatic Involvement? [J]. World J Surg, 2000, 24(5): 546-550.
- [20] Uematsu T, Sano M, Homma K. In Vitro High-resolution Helical CT of Small Axillary Lymph Nodes in Patients with Breast Cancer: Correlation of CT and Histology[J]. AJR, 2001, 176(4): 1069-1074.
- [21] 修建军, 李传福, 刘庆伟, 等. 乳腺癌腋窝淋巴结转移的 CT 评价[J]. 中华放射学杂志, 2005, 39(2): 169-172.
- [22] Minato M, Hirose C, Sasa M, et al. 3-Dimensional Computed Tomography Lymphography Guided Identification of Sentinel Lymph Nodes in Breast Cancer Patients Using Subcutaneous Injection of Nonionic Contrast Medium: a Clinical Trial[J]. J Comput Assist Tomogr, 2004, 28(1): 46-51.
- [23] Suga K, Yuan Y, Okada M, et al. Breast Sentinel Lymph Node Mapping at CT Lymphography with Iopamidol: Preliminary Experience[J]. Radiology, 2004, 230(2): 543-552.
- [24] Suga K, Yamamoto S, Tangoku A, et al. Breast Sentinel Lymph Node Navigation with Three-dimensional Interstitial Multidetector-row Computed Tomographic Lymphography [J]. Invest Radiol, 2005, 40(6): 336-342.
- [25] 叶兆祥, 宋秀宇, 肖建宇. CT 灌注成像在乳腺良、恶性病变诊断中的应用[J]. 中华放射学杂志, 2005, 39(10): 1050-1054.
- [26] 张静, 袁小东, 田建明, 等. 乳腺肿块 MSCT 灌注研究[J]. 放射学实践, 2005, 20(8): 659-661.

(收稿日期: 2006-09-04 修回日期: 2006-11-27)

· 病例报道 ·

MRI 诊断膝关节色素性绒毛结节滑膜炎一例

李珍红, 吴新淮

【中图分类号】R445.2; R681.2 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2007)06-0646-01

病例资料 患者, 女, 51 岁, 于 1 个月前无意间发现右膝部一包块, 无疼痛及发热。查体: 右膝部可触及一 8 cm×6 cm 大小的包块, 局部肿胀明显, 边界欠清楚, 质软, 触之无移动。无明显压痛, 皮温正常, 局部皮肤颜色正常。膝关节活动尚可。穿刺抽出 2 ml 血性液体。MRI 检查: 右侧髌上囊区见约 4.1 cm×6.5 cm×8.0 cm 大小的 T₁ 等低、T₂ 及 STIR 压脂序列高低混杂的囊实性信号改变, 外边界尚光滑, 相邻的股骨骨质未见明确形态信号改变, 关节腔内及髌上囊少量积液, 外侧半月

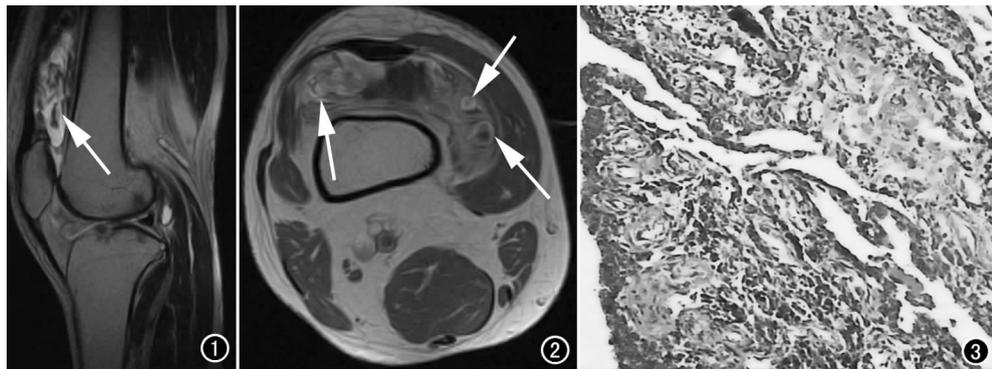


图 1 T₂WI 示髌上囊区囊实性信号影, 边界清, 内部实性部分为低信号(箭)。图 2 Gd-DTPA 轴面病变内多发结节状环形强化影(箭), 矢状面呈条状。图 3 病理片示绒毛增生并相互融合呈结节状, 病变区血管丰富, 可见滑膜被覆细胞、组织细胞、巨噬细胞、成纤维细胞及炎症细胞增生, 含铁血黄素沉着于增生的细胞内。

板后角损伤(图 1)。增强后髌上囊区病变实性部分呈条状, 强化明显(图 2)。术中发现肿物约 6.0 cm×8.0 cm 大小, 有完整包膜, 其下端紧邻髌骨上极, 后侧紧邻股骨干, 上端至股四头肌肌腹, 未与膝关节腔相通, 完整切除该囊性肿物。术后病理肉眼所见灰褐色不整形组织一块, 大小为 8 cm×6 cm×1 cm, 切面灰白灰黄相间, 质中。镜下组织病理形态符合色素性绒毛结节性滑膜炎(图 3)。

讨论 色素性绒毛结节性滑膜炎是一种发生于关节滑膜的慢性疾病, 病理上以受累的滑膜和含铁血黄素沉着为特征。由于含铁血黄素的顺磁性效应而表现为 T₁WI 呈等信号、低信号, T₂WI 呈低信号改变。T₂WI 低信号是色素性绒毛结节性滑膜炎典型或特征性 MRI 改变。而本病例为单发于髌上囊区的较大的囊实性病变, 少有报道。MRI 实性部分 T₁ 呈等信号, T₂ 呈低信号, 符合本病的诊断。但本病例包膜完整, 应与占位性病变相鉴别。

(收稿日期: 2006-10-23)