

- 临床价值[J]. 中华放射学杂志, 2005, 39(4): 423-427.
- [3] 张联合, 章士正. 多排螺旋计算机断层成像技术小肠造影[J]. 中华消化杂志, 2005, 25(4): 255-256.
- [4] Bender Gn, Timmons Jh, Williard WC, et al. Computed Tomographic Enteroclysis: One Methodology[J]. Invest Radiol, 1996, 31(1): 43-49.
- [5] Boudiaf M, Jaff A, Soyer P, et al. Small-bowel Disease: Prospective Evaluation of Multi-detector Row Helical Ctenoclysis in 107 Consecutive Patients[J]. Radiology, 2004, 233(3): 338-344.
- [6] Maglinte DD, Lappas JC, Heitkamp DE, et al. Multidetector Row Helical Ctenoclysis[J]. Radiol Clin North Am, 2003, 41(3):

249-262.

- [7] Wold PB, Fletcher JG, Johnson CD, et al. Assessment of Small Bowel Disease: Noninvasive Peroral CT Enterography Compared with other Imaging Methods and Endoscopy-feasibility Study[J]. Radiology, 2003, 229(1): 75-81.
- [8] Turetschek K, Schober E, Wunderbaldinger P, et al. Findings at Helical CT Enteroclysis in Symptomatic Patients with Crohn Disease: Correlation with Endoscopic and Surgical Findings[J]. J Comput Assist Tomogr, 2002, 26(3): 488-492.

(收稿日期: 2006-09-04)

· 病例报道 ·

肝尾叶巨大海绵状血管瘤一例

罗道首, 欧陕兴, 郭元星

【中图分类号】R735.7; R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2007)09-0949-01

病例报道 患者, 男, 31 岁。反复背部疼痛不适 6 月余入院。查体剑突下轻压痛, 肝区扣痛。腹部 CT 示肝尾叶巨大椭圆形肿块, 病灶呈外生性生长, 大小为 8.5 cm × 4.0 cm, 与肝脏、胃窦、胰头部分分界不清。平扫 CT 值 34 HU, 三期增强扫描, 强化从边缘向中心发展, 考虑为肝尾叶血管瘤(图 1、2)。入院肝动脉造影并栓塞术, DSA 提示: 尾叶病灶供血来自肝左动脉, 给予平阳霉素 8 mg 和碘油 3 ml 治疗。2 月后因出现右上腹疼痛症状再次入院, CT 提示肝左叶血管瘤体积缩小, 残存少量碘油, 尾叶血管瘤瘤体消失(图 3、4)。

讨论 肝海绵状血管瘤是常见的良性病变, 检出率为 0.35%~7%, 多为女性。一般认为组织起源于肝内胚胎性血管错构芽, 是一种错构瘤, 以左叶生长为主, 波及尾叶的血管瘤临床上少见。

本例特点: ①CT 平扫低密度; ②增强从周边点状增强, 密度接近同层大血管密度, 延续增强范围向中心扩展; ③平衡期呈等密度。

肝尾叶血管瘤 CT 增强早期稍有强化^[1], 由于尾叶低密度肿块与邻近胰头、胃窦、十二指肠分界不清, 容易误诊为胰腺癌。定性诊断难时建议做延迟 CT 增强, 选择 MRI 有利于本病的确诊。

鉴别诊断: ①胰头癌: 局部实质肿块, 轻度强化, 胰管扩张, 胰周围脂肪层消失, 直接侵犯或包埋邻近血管, 淋巴结转移, 本例无上述 CT 征象。②胃窦癌: 胃壁增厚与轮廓变形, 易侵犯肝脏、胆囊, 淋巴结转移早。

参考文献:

- [1] Chen HC, Lee CM, Chen CS, et al. A Case of Atypical Caudate Lobe Hemangioma Mimicking Hepatocellular Carcinoma: CT and

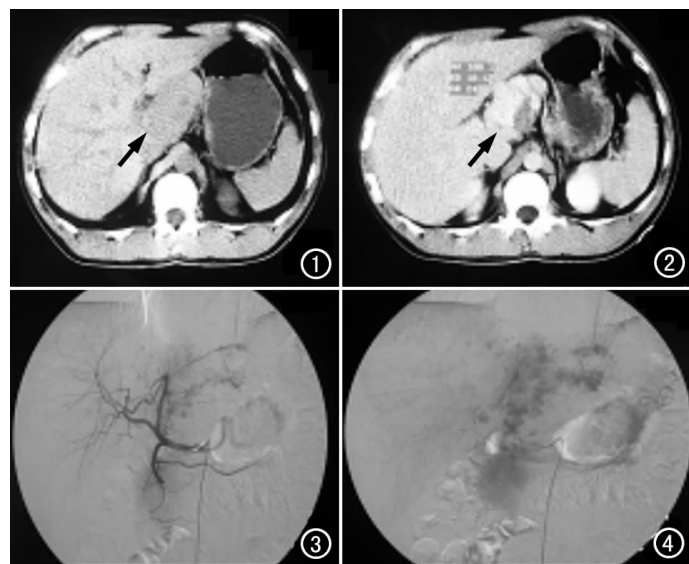


图 1 CT 平扫示肝脏尾叶(箭)一团块状低密度影, 与毗邻脏器分界不清。图 2 肝脏 CT 增强门静脉期, 病灶周边及中心均可见明显强化。图 3 常规 DSA 示肝左动脉增粗, 动脉早期即可见尾叶出现许多血窦, 如“树上挂果”。

图 4 门静脉延迟期仍见大量血窦显示, 如“果实”般, 明显“早出晚归”征象。

Angiographic Manifestations[J]. World J Gastroenterol, 2004, 10(22): 3382-3384.

- [2] 李彦豪, 曾庆乐, 陈勇, 等. 平阳霉素碘油乳剂在血管介入治疗中的应用[J]. 介入放射学杂志, 2001, 10(1): 59-61.
- [3] 郭元星, 印建国, 汤建荣, 等. 平阳霉素碘油乳剂治疗肝血管瘤的临床应用价值[J]. 中国医学影像技术, 2003, 19(2): 208-210.

(收稿日期: 2006-12-12)

作者单位: 510010 广州, 广州军区广州总医院放射科
作者简介: 罗道首(1982-), 男, 广东兴宁人, 住院医师, 主要从事胸部腹部影像学研究工作。