

双侧腹股沟管内隐睾并肛周脂肪瘤一例

关键, 胡道予, 黄博

【中图分类号】R737.2; R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2007)09-1006-01

病例资料 患者,男,16岁。发现双侧阴囊空虚16年,无不适症状,生命征稳定。既往曾在当地医院诊断为右侧隐睾,左侧睾丸缺如,于1995年拟行右侧睾丸下移术,但未成功。专科体检:双侧阴囊空虚;右侧腹股沟可触及 $3\text{ cm} \times 2\text{ cm} \times 2\text{ cm}$ 包块,质地稍软,无压痛,不能还纳腹腔,左侧腹股沟未扪及包块;阴茎包皮稍长,可上翻。实验室检查:血常规及肝肾功能均未见异常。

超声示右腹股沟可探及 $4.0\text{ cm} \times 1.2\text{ cm}$ 的睾丸回声区,实质回声尚均,内未见局限性异常回声,左腹股沟可探及 $1.6\text{ cm} \times 0.8\text{ cm}$ 的睾丸回声区,实质回声欠均,内未见局限性异常回声。CDFI:左侧睾丸内可见星点状血流信号,右侧睾丸未见异常血流信号(图1)。超声诊断:双侧腹股沟隐睾;左侧睾丸缩小、血供减少。

MSCT扫描示右侧腹股沟 $3.0\text{ cm} \times 4.0\text{ cm} \times 1.7\text{ cm}$ 稍低软组织密度影,边缘光整,接近皮下;左侧腹股沟皮下亦见 $1.0\text{ cm} \times 1.0\text{ cm} \times 1.2\text{ cm}$ 稍低软组织密度影;上述病灶增强后强化不明显(图2)。右臀部尾骨末端区肛周软组织内见团块影,呈脂肪密度,边界不清,内见多根条索影,增强后无强化(图2b)。诊断:双侧腹股沟隐睾,左侧隐睾萎缩可能;右臀肛周包块(脂肪瘤)。

X线骶尾骨正侧位片:骶尾椎生理曲度正常,椎间隙无狭窄,密度正常,骨质未见明显破坏,仅见尾骨稍成角。

手术与病理:行右侧睾丸下移术加左侧隐睾切除术,术中见右侧睾丸位于右侧腹股沟中上份,约 $4.0\text{ cm} \times 1.5\text{ cm}$,质地无异常,形态可,与周围组织粘连紧密,游离睾丸后分离精索,保持其血供,扩张右侧阴囊内膜和内脏,将隐睾拉入阴囊内,缝合固定。左腹股沟中部见左侧隐睾,明显萎缩,约 $1.3\text{ cm} \times 1.0\text{ cm}$,形态失常,完整切除后结扎精索及输精管。病理诊断为符合隐睾病理改变。5天后行右臀部包块切除术,术中见黄色脂肪样组织,无明显包膜,与皮下组织有粘连,约 $4.0\text{ cm} \times 5.0\text{ cm}$,呈分叶状。病理检查示臀部包块镜下呈瘤样脂肪组织增生。病理诊断为(肛周)脂肪瘤。

讨论 隐睾症(cryptorchism)亦称未降睾丸(undescended testis),是指睾丸未能按照正常发育过程从腹膜后下降达阴囊底部。其发生率在早产儿为30%,新生儿4%;1岁时0.66%,成年人0.30%^[1]。单侧隐睾与双侧隐睾的发生比例为5:1。隐睾症中约50%位于腹股沟管内,其次位于腹腔内或异位

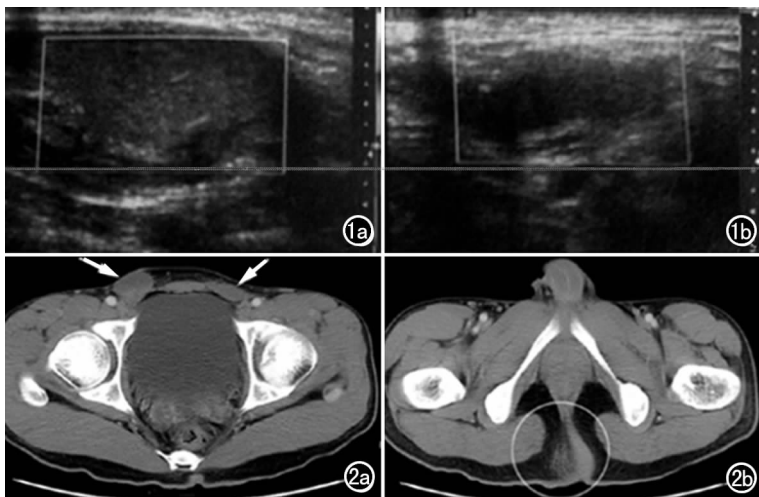


图1 a)右腹股沟区探及睾丸回声,右侧睾丸未见异常血流信号;b)左腹股沟可探及睾丸回声,实质回声欠均,左侧睾丸内可见星点状血流信号。图2 MSCT增强扫描。a)右侧腹股沟较大类圆形稍低软组织密度影(箭),边界较清楚;左侧腹股沟皮下见小扁圆形稍低软组织密度影(箭),两侧腹股沟软组织影强化均不明显;b)右臀部肛周软组织内见团块影,呈脂肪密度,边界不清,内见条索影,无明显强化。

等^[2]。本例属于双侧腹股沟管内隐睾症,其年龄已接近成人,较少见,且两侧隐睾发育有差异,右侧发育尚可,左侧已萎缩。

隐睾症的影像学检查多首选超声检查,B超对腹股沟部位的隐睾诊断准确率高,可评价睾丸发育状况,无创伤,无放射性,但检查部位局限。CT除了可以对腹股沟隐睾定位外,尚能直观观察隐睾的发育状况,并有助于判断是否恶变以及对恶变者进行肿瘤分期。本例即通过超声和CT扫描确定左侧睾丸萎缩,并在CT扫描时意外发现肛周脂肪瘤。超声检查之后行CT扫描可避免遗漏较小的病变。

发现腹股沟局部肿块时,应注意检查阴囊内有无睾丸存在,以排除肿大的腹股沟淋巴结、腹股沟斜疝等。同侧阴囊空虚时鉴别诊断应注意:①隐睾肿瘤,以精原细胞瘤最为常见,多见于成人,CT扫描常见隐睾增大,增强后轻度强化,常可见同侧腹腔内淋巴结转移;②回缩性睾丸:指出生时或出生后睾丸曾位于阴囊内,后回缩至阴囊上方及腹股沟内,需详细询问病史,与隐睾较难鉴别^[3]。

参考文献:

- [1] 余亚雄. 小儿外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1995. 184-185.
- [2] 张元芳. 现代泌尿外科和男科学[M]. 上海:复旦大学出版社. 2003. 689-690.
- [3] 芮雪芳,李新德,沈春富,等. 回缩性睾丸一例报告[J]. 中华泌尿外科杂志,2005,26(4):242.

(收稿日期:2007-06-06)