

稽留流产 CT 误诊葡萄胎回顾分析一例

· 病例报道 ·

林上奇, 保春华, 叶云, 任宏宇

【中图分类号】R814.42; R714.21 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2009)04-0460-01

病例资料 患者,女,26岁,阴道出血26天,临床以葡萄胎收治入院。体检:阴道见少量红的血迹,宫颈轻糜,宫口闭;子宫前位,妊娠2个月大小,质中,活动可,形态不规则,无压痛,附件无未见异常。月经史:15,7/30,量中,无痛经,白带正常。婚育史:24岁结婚,孩子周岁。X线胸片未见异常。

B超:子宫增大,宫腔内见8.7 cm×8.5 cm×6.0 cm液性暗区及增亮光带光斑,未见明显彩色血流(图1)。尿HCG:弱阳性。血常规未见异常。

CT平扫:子宫形态明显增大,壁不均匀增厚,其内漂浮散在斑片状影(图2a),CT值38~41 HU;增强扫描:子宫壁强化明显,CT值67~81 HU,后内壁局部欠清楚,宫腔内右后见斑条状强化影,右卵巢区见不均匀强化,盆腔内未见明显肿大的淋巴结(图2b)。CT诊断:侵蚀性葡萄胎可能;子宫右侧附件炎改变。

硬麻下宫腔镜探查加清宫术:宫腔前壁、侧壁以及后壁凹凸不平,呈苍白色,底部无法到达,遂行清宫术,钳夹、吸刮组织250g,为退变、坏死胎盘组织及凝血块。病理切片诊断:(宫腔)退变坏死胎盘组织伴钙盐沉着及炎症反应(图3)。经询问月经史,患者诉4、5月份“月经”量较少。最后诊断:稽留流产。

讨论 稽留流产是各种流产中危害最严重的一种,超声表现较为复杂,而CT影像表现少见报道。一般情况下,胎死后胎盘绒毛与蜕膜分离、出血,但妊娠8~12周时胎盘绒毛发育茂盛,与蜕膜联系较牢固,流产的妊娠物不易完全排除而部分滞留在宫腔内就形成了稽留流产^[1]。由于胚胎死亡,胎盘溶解产生溶血活酶进入母体血液循环,易引起孕妇凝血功能障碍,甚至发生弥散性血管内凝血,危及生命,故正确诊断尤为重要。造成稽留流产的病因尚未完全清楚,文献报道阴道解脲支原体感染是导致稽留流产的主要原因之一^[2]。

葡萄胎是妊娠滋养细胞疾病的一类。良性葡萄胎病变与子宫壁界限清楚,局限于宫腔内而无子宫肌层受侵,而侵蚀性葡萄胎则有子宫肌层受累表现。子宫明显增大,宫腔内多发大小不等的低密度囊泡影及等密度软组织影,子宫肌层不规则增厚且厚薄不均,其内亦可见低密度囊泡影,增强扫描显示囊壁及等密度强化影,CT值增加30~50 HU^[3]。吕明泉等^[4]认为,宫腔内呈现“火焰山”强化,为侵袭性葡萄胎的特征性表现。

稽留流产的病理改变较为复杂,使其影像学的表现变化多端,从而容易引起误诊。由于阴道出血时间长又未及时处理,使部分组织机化,残留组织与肌层粘连或向肌层嵌入或部分滋养细胞增生,组织坏死变性后可呈多囊状改变,不易与滋养细

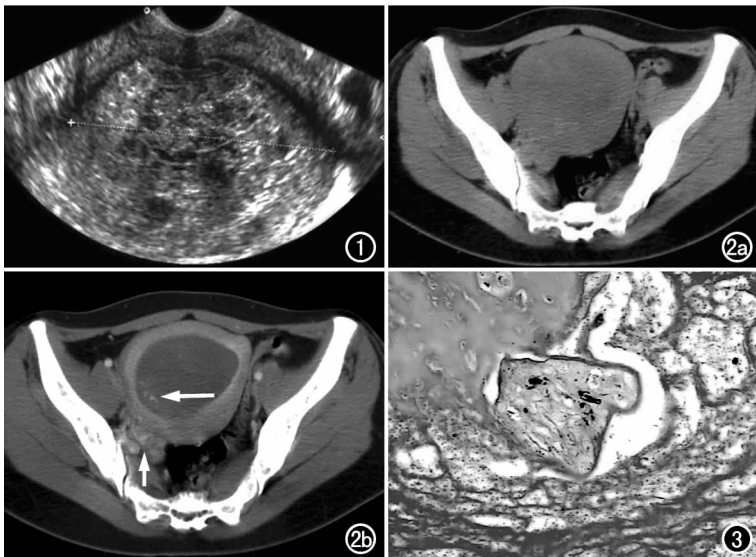


图1 B超示子宫增大,宫腔内见液性暗区及增亮光带光斑。图2 a) CT平扫示子宫明显增大,壁呈不均匀增厚,其内密度不均,右后方卵巢区见不规则密度增高影;b) CT增强示子宫壁明显强化,其左后方厚度达2.7cm,右后方腔内见斑条状强化(长箭),右卵巢区不均匀强化(短箭)。

图3 病理片示退变坏死胎盘组织伴钙盐沉着及炎症反应(×100, HE)。

胞疾病鉴别。本例CT表现为宫腔内混杂低密度,机化的残留组织向肌壁内镶嵌,子宫肌层不规则增厚,退变坏死胎盘组织内凝血块平扫密度较高,增强后炎症增生的血管呈斑条状强化,以致误认为是侵蚀性葡萄胎的“火焰山”改变,此为误诊的主要原因;其次,未重视B超检查表现,侵蚀性葡萄胎的特点是葡萄胎组织侵入子宫肌层深部,B超可见肌壁内血流色彩充填丰富,病灶区域内显示丰富的静脉血流信号和低阻力的动脉血流信号,红蓝相间形成血窦,RI<0.40。而本例B超虽测到宫腔内液性暗区及增亮光带光斑,但未见明显彩色血流,提示不符合侵蚀性葡萄胎表现;第三,本例患者尿HCG为弱阳性,但未连续监测血清β-HCG量,再加上受临床诊断的影响。

总之,结合临床表现、详细询问病史,综合各种影像学检查结果,仔细分析影像学上的表现,与相似疾病认真鉴别,能够有效地减少误诊率。最终诊断仍需由病理确诊。

参考文献:

- [1] 潘永苗,杨梅丽,沈晓燕. 稽留流产127例临床分析[J]. 浙江预防医学,1999,7(1):33-34.
- [2] 张克群,魏名久,李月明. 解脲支原体感染与稽留流产的关系[J]. 中国妇女保健,2005,20(6):737.
- [3] 王宏伟,丁长伟,杨军浩. 侵袭性葡萄胎的CT表现[J]. 实用放射学杂志,2005,21(12):1314-1315.
- [4] 吕明泉,蒋丽娜,李贤兴,等. 侵袭性葡萄胎的CT诊断[J]. 中华放射学杂志,2000,34(2):850-851.

(收稿日期:2008-10-17)

作者单位:310003 杭州,浙江省中西医结合医院放射科

作者简介:林上奇(1956—),男,浙江龙泉人,副主任医师,主要从事影像诊断工作。