

仍然有气胸发生,分析原因可能是由于穿刺针孔道过大(术中操作所致),或是患者肺的间质纤维化较重,肺的顺应性很低,而注射的生理盐水量相对较少,未能完全封堵穿刺针孔道等,还有待进一步研究。

气胸是经皮肺穿刺活检术中最常见的并发症,而在老年患者的经皮肺穿刺活检中发生率较高(本组中为 28%),由于老年患者年老体弱,一旦发生气胸,将严重影响其呼吸功能,甚至危及生命。因此在老年患者的经皮肺穿刺活检中,应当积极地预防气胸发生。采用注射生理盐水堵塞穿刺针穿刺肺胸膜的针孔道的方法,可较大程度地减少气胸的发生,值得推广。

参考文献:

- [1] Yamaura H, Inaba Y, Arai Y, et al. Massive Intrathoracic Haemorrhage after CT-Guided Lung Biopsy[J]. Br J Radiol, 2000, 73 (874):1105-1107.
- [2] 郭启勇. 介入放射学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001. 41-42.
- [3] 张雪梅. 病灶因素对 CT 导向下皮肺穿刺活检并发症发生率的影响[J]. 放射学实践, 2005, 20(6):537-538.
- [4] Alam U, Punjabi R, Rzeszutarski MS. Pneumothorax Rate During CT-Guided Lung Biopsies[J]. Radiol, 2001, 220(2):554-555.
- [5] 李洪伦, 郭佑民, 郭晓娟, 等. CT 引导下肺内孤立性病变经皮肺穿刺活检并发的分析[J]. 实用放射学杂志, 2005, 21(5):481-484.
- [6] 邱传亚, 张镭, 麻增林. CT 引导下肺穿结果和并发症分析. 中国现代医药杂志, 2006, 8(1):8-9.

(收稿日期:2008-12-02 修回日期:2009-02-27)

• 病例报道 •

左肺原发性肉瘤一例

王祖林

【中图分类号】R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2009)07-0797-01

病例资料 患者,男,59岁。因咳嗽、咳痰并间断痰中带血1月余入院。体检:双肺呼吸音清,无啰音,左上肺呼吸音稍减弱,消瘦,全身浅表淋巴结未及肿大,心律齐,无杂音。腹平软,未及包块。胸部CT示左肺上叶团块状软组织密度影,CT值45.57HU,大小约5.5cm×5.5cm×7.0cm,边界较清楚,其后方有小片状影,肺门及纵隔未见明显肿大淋巴结(图1、2),考虑左肺上叶占位性病变,肺癌可能,炎性假瘤待排。在全麻下行左肺上叶切除及淋巴结清扫术,术中见肿瘤位于左肺上叶舌段,质硬,与胸壁较多粘连,锐性分离后行左肺上叶切除术,并行左肺门及主动脉窗淋巴结清扫。术后病理诊断:①左肺上叶肉瘤;②支气管残端未见癌组织;③肺门及主动脉窗淋巴结未见转移。

讨论 肺肉瘤是来源于肺脏间质、支气管壁、血管壁、支气管软骨等肺间叶组织的恶性肿瘤,有多种组织类型,以纤维肉瘤和平滑肌肉瘤多见,横纹肌肉瘤、血管肉瘤和脂肪肉瘤少见。可发于任何年龄,但好发于40~60岁。原发性肺肉瘤较少见,仅占肺内原发性恶性肿瘤的1%~4%^[1]。影像学可分为中央型和周围型,中央型表现为肺门区支气管内结节或肿块向腔内外生长伴肺阻塞性炎症和不张,症状出现较早,大多能早期发现;周围型位于肺周边,初期多无临床症状,一旦发现肿块都较大,可占据整个肺叶。肿瘤表面常有包膜或假包膜,故肿瘤边缘光滑清楚,可有分叶,肿块内常可见低密度坏死灶,偶见钙化^[2]。肺肉瘤影像学表现缺乏特异性,易与肺癌混淆而误诊,确诊靠病理检查。本例患者发现较晚,有痰中带血、消瘦等临床表现,CT检查时发现病变位于左肺上叶,靠近周边,体积较

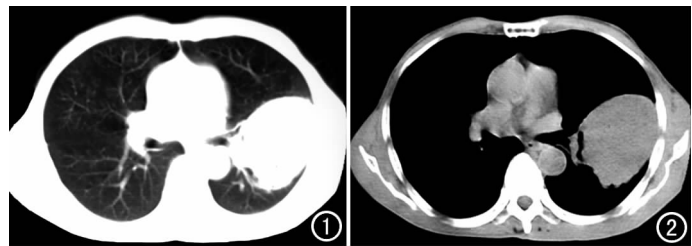


图1 CT肺窗示左肺上叶舌段较大高密度肿块影,边界清楚。

图2 CT纵隔窗示肿块边缘较光滑,分叶不明显。

大(>5.0cm),无阻塞性炎症及不张,边缘光滑清楚,无毛刺,分叶不明显,可见部分与胸膜粘连,肺门及纵隔淋巴结无肿大,临床及影像学表现并无特征性。通过本例分析并复习文献^[3],笔者认为本病的CT特征为肺内实质性较大肿块,直径一般5cm以上,密度较均匀,边缘清楚,肿块分叶不明显,多为局限性侵犯,周围无子瘤及转移,应想到该病的可能性。并可与肺癌相鉴别,肺癌多呈浸润性生长,多有分叶及毛刺,肺门及纵隔淋巴结转移多见。肺肉瘤恶性程度高,治疗以手术切除为主,术后辅以放疗、化疗。

参考文献:

- [1] 林滔,李力,戈烽. 原发性肺肉瘤14例分析[J]. 癌症进展杂志, 2003, 1(2):161-162.
- [2] 刘忠达,陈海泉,黄澜,等. 原发性肺肉瘤(附3例报告)[J]. 中国临床医学, 2001, 8(1):91-92.
- [3] 龙莉玲,曾自三,黄仲奎. 原发性肺肉瘤的影像诊断(附10例分析)[J]. 放射学实践, 2001, 16(5):320-321.

(收稿日期:2009-04-20)

作者单位:444303 湖北,巴东县溪丘湾乡卫生院放射科

作者简介:王祖林(1983-),男,湖北巴东人,住院医师,主要从事CT、X线诊断工作。