

- 防医学, 2000, 27(1): 79-80.
- [2] Eckoldt F, Woderich R, Wolke S, et al. Follow-up of Unilateral Multicystic Kidney Dysplasia after Prenatal Diagnosis[J]. J Maternal-Fetal and Neonatal Medicine, 2003, 14(3): 177-186.
- [3] Thomas DF, Fitzpatrick MM. Unilateral Multicystic Dysplastic Kidney[J]. Arch Dis Child, 1997, 77(4): 368-369.
- [4] 葛人铨, 李衷初, 刘国华, 等. 先天性肾发育不良临床及病理回顾[J]. 中华小儿外科杂志, 1993, 14(4): 221-222.
- [5] 黄澄如. 实用小儿泌尿外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006. 182.
- [6] 周琦, Jim C. 超声诊断胎儿先天性肾畸形的探讨[J]. 中华超声影像学杂志, 2000, 9(9): 547-549.
- [7] 徐赛英. 实用儿科放射诊断学[M]. 北京: 北京出版社, 1998. 699-704.
- [8] 吴荣德, 马睿, 王刚, 等. 螺旋 CT 及三维重建尿路成像是肾发育不良诊断中的应用[J]. 中华小儿外科杂志, 2002, 23(4): 295-297.

- [9] 陈健, 徐浩, 罗劲祥, 等. ^{99m}Tc -GH 肾显像诊断单侧肾发育不良伴输尿管异位开口[J]. 中国医学影像技术, 2005, 21(11): 1741-1743.
- [10] 李建宏, 蒋学武, 王明和, 等. 先天性肾发育不良合并单侧输尿管异位开口的诊治[J]. 中华小儿外科杂志, 2003, 24(2): 139-141.
- [11] Narchi H. Risk of Wilms' tumour with Multicystic Kidney Disease: a Systematic Review[J]. Arch Dis Child, 2005, 90(2): 147-149.
- [12] Elisa Ylinen, Sirkku Ahonen, Marja Ala-Houhala, et al. Nephrectomy for Multicystic Dysplastic Kidney: if and when[J]. Urology, 2004, 63(4): 768-771.
- [13] Kuwertz-Broeking E, Brinlmann OA, Von Lengerke HJ, et al. Unilateral Multicystic Dysplastic Kidney: Experience in Children[J]. BJU Int, 2004, 93(3): 388-392.

(收稿日期: 2008-04-13)

• 病例报道 •

肝血管脂肪瘤一例

杨忠, 袁宝春

【中图分类号】R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2009)11-1276-01

病例资料 女, 48 岁, 右上腹胀痛不适半年余。既往无肝炎、血吸虫等病史。查体: 一般情况良好, 皮肤巩膜无黄染, 心肺正常, 腹平坦, 肝区轻叩痛, 肝界不大。实验室检查未见异常。CT 增强扫描示: 肝右上叶见一类圆形低密度灶, 大小约 $4.1\text{ cm} \times 3.9\text{ cm}$, CT 值 -72 HU , 边缘可见明显强化, 其中间条片影亦见强化(图 1)。3 min 延迟扫描边缘及中间条片影密度减低, 呈等密度(图 2)。考虑为肝血管脂肪瘤可能性大。全麻下行肝段部分切除术, 术后病理诊断为肝血管脂肪瘤。

讨论 肝血管脂肪瘤(也称肝错构瘤)由脂肪、血管及平滑肌 3 种组织成分构成, 是一种较罕见的肝脏良性肿瘤, 多数患者临床无症状或仅有轻微症状^[1]。CT 可以准确地测量病灶的 CT 值, 确定肿瘤内脂肪组织的含量, 对诊断肝脏脂肪性肿瘤具有较高的敏感性和特异性^[2]。肿瘤 CT 平扫呈边缘清楚的类圆形低密度灶, CT 值为脂肪密度, 其内有部分高密度区域。增强扫描示脂肪部分无强化, 非脂肪部分强化明显^[3]。肿瘤内部含有脂肪成分多的 CT 诊断比较容易; 但脂肪成分少的肿瘤, 与其它实性肿瘤较难鉴别。此外, 需注意与少见的含脂肪成分的肝细胞癌、肝腺瘤以及局限性脂肪肝等鉴别。

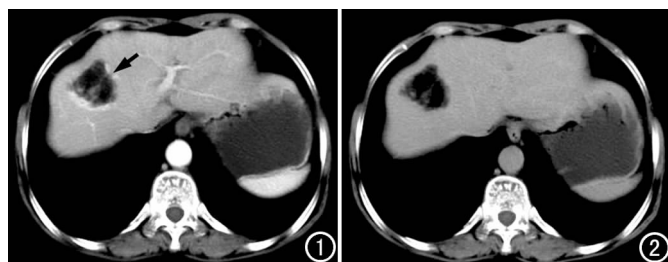


图 1 CT 增强扫描动脉期示肝右上叶有一类圆形低密度灶(箭), 大小约 $4.1\text{ cm} \times 3.9\text{ cm}$, CT 值 -72 HU , 边缘可见明显强化, 其内部条片状影有轻度强化。图 2 延迟扫描(3min)示病灶边缘及内条片状影密度减低, 呈等密度。

参考文献:

- [1] 高兴汉, 丁建国, 韩兆凤, 等. 肝脏少见良性脂肪性肿瘤 CT 诊断的价值(附 8 例报告)[J]. 中国临床医学影像杂志, 2005, 16(01): 55-56.
- [2] 钱锋, 黄学全, 江正辉. 肝脂肪类肿瘤超声和 CT 征象及肝穿刺活检诊断意义[J]. 第三军医大学学报, 2002, 24(04): 494-495.
- [3] 李松年, 唐光健. 现代全身 CT 诊断学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2007. 913-914.

(收稿日期: 2009-06-03)

作者单位: 433200 湖北, 洪湖市人民医院 CT 室

作者简介: 杨忠(1970-), 男, 湖北洪湖人, 副主任医师, 主要从事 CT 诊断工作。