

to a Calcified Mesenteric Lymph Node[J]. Clin Radiol, 2000, 55 (6): 483-485.

- [6] 纪建松, 王祖飞, 徐兆龙, 等. 肠扭转的 CT 分析[J]. 中华放射学杂志, 2005, 39(11): 1185-1187.
- [7] Frank AJ, Goffner LB, Fruauff AA, et al. Cecal Volvulus; the CT Whirl Sign[J]. Abdom Imaging, 1993, 18(3): 288-289.
- [8] Mori H, Hayashi K, Futagawa S, et al. Vascular Compromise in Chronic Volvulus with Midgut Malrotation [J]. Pediatr Radiol, 1987, 17(4): 277-281.
- [9] Loh YH, Dunn GD. Computed Tomography Features of Small Bowel Volvulus[J]. Australas Radiol, 2000, 44(4): 464-467.
- [10] Matsuki M, Narabayashi I, Inoue Y, et al. Two Adult Cases of Primary Small Bowel Volvulus; Usefulness of Computed Tomo-

graphic Diagnosis[J]. Radiat Med, 1997, 15(3): 181-183.

- [11] Wolko JD, Rosenfeld DL, Lazar MJ, et al. Torsion of a Giant Mesenteric Lipoma[J]. Pediatr Radiol, 2003, 33(1): 34-36.
- [12] Freys SM, Fuchs KH, Heimbucher J, et al. Laparoscopic Adhesiolysis[J]. Surg Endosc, 1994, 8(10): 1202-1207.
- [13] Nozoe T, Adachi Y, Sakino I, et al. Volvulus of the Ileum in Adult Diagnosed Pre-operatively by Helical 3-dimensional Computed-tomography [J]. Hepatogastroenterology, 1999, 46 (28): 2434-2435.
- [14] 姜从桥, 李仕青, 任景兰, 等. 口服泛影葡胺治疗粘连性不全性小肠梗阻的前瞻性研究[J]. 中华普通外科杂志, 1999, 14(2): 157.

(收稿日期: 2008-10-09 修回日期: 2009-02-04)

• 病例报道 •

肾上腺囊肿一例

黄科峰, 张婷, 席涛, 周怡, 陶飞, 韩俊玲, 薛宝山

【中图分类号】R586.9; R814.42; R445.2 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2010)01-0082-01

病例资料 患者, 女, 40 岁。轻度腰背酸痛 2 个月。体检无明显异常, 无高血压, 相关的肾上腺功能检验结果均正常。

MRI 检查: 轴面 T_1 WI 及 T_2 WI 见左肾上腺区稍长 T_1 、长 T_2 信号灶, 大小约 $5.5 \text{ cm} \times 3.5 \text{ cm}$, 卵圆形, 边缘绕以低信号环(图 1a、b)。冠状面见病变位于肾上腺, 呈长 T_1 长 T_2 信号, 边缘低信号环显示明显, 左肾上腺上极受压变形, 向下移位(图 1c、d)。MRI 诊断: 左肾上腺囊肿。CT 及静脉肾盂造影见左肾上腺区壳状钙化性肿块, 其内呈软组织密度(图 1e、f)。手术后病理诊断: 肾上腺内皮囊肿。

讨论 肾上腺囊肿是一种少见的肾上腺良性疾病。可发生在任何年龄, 但多见于 30~60 岁, 女性患者两倍于男性, 多为单侧, 两侧分布基本相同^[1]。由于肾上腺囊肿多较小, 所以临床上常无症状, 较大囊肿可压迫周围脏器而产生相应的症状。肾上腺功能检验一般均正常。肾上腺囊肿病理上分为 4 类: 内皮囊肿、假性囊肿、上皮样囊肿和寄生虫囊肿。本例为内皮囊肿, 一般认为由发育异常所致。

MRI 表现为包膜完整的长 T_1 、长 T_2 信号, 边缘低信号环钙化, 蛋壳样钙化为其特征性表现^[2], 本例表现典型。由于 MRI 可同时采用冠状面和矢状面扫描, 且具有多参数扫描的特点, 因此认为 MRI 应是肾上腺囊肿定位定性诊断的最好方法,



图 1 肾上腺囊肿。a) 轴面 T_1 WI 见左肾上腺区稍长 T_1 信号灶, 大小约 $5.5 \text{ cm} \times 3.5 \text{ cm}$, 卵圆形, 边缘绕以低信号环(箭); b) 轴面 T_2 WI 见左肾上腺区稍长 T_2 信号灶(箭); c) 冠状面 T_1 WI 示病变位于肾上腺, 呈长 T_1 信号(箭), 边缘低信号环显示明显, 左肾上腺上极受压变形, 向下移位; d) 冠状面 T_2 WI 示病变位于肾上腺, 呈长 T_2 信号(箭); e) 静脉肾盂造影示左肾上腺区壳状钙化性肿块, 并压迫左肾上腺上极(箭); f) CT 平扫示左肾上腺区环状钙化性占位病变, 其内呈软组织密度。

但 CT 显示钙化较 MRI 有优势, CT 呈软组织密度可能与囊肿内蛋白含量高或出血有关。

参考文献:

- [1] 任小波, 石永胜, 蔡丰. 肾上腺囊肿的影像学诊断[J]. 临床放射学杂志, 1999, 18(1): 35-36.
- [2] 张雪林. 临床影像诊断指南[M]. 北京: 科学出版社, 2006. 762.

(收稿日期: 2008-11-20 修回日期: 2009-05-15)

作者单位: 441003 湖北, 解放军 477 医院放射科

作者简介: 黄科峰(1970-), 男, 湖北罗田人, 副主任医师, 主要从事 CT 及 MRI 诊断工作。