

- [3] 纪建松,邵初晓,涂建飞,等.胆石性肠梗阻 7 例影像学诊断分析[J].中华胃肠外科杂志,2008,11(1):87-88.
- [4] 徐长青,周沛林,刘余健,等.胆石性肠梗阻的影像诊断[J].中华放

射学杂志,2006,40(6):662-664.

(收稿日期:2009-04-03)

不典型子宫内膜间质肉瘤 MRI 表现一例

· 病例报道 ·

赵书会, 强金伟, 邱海英, 冯琴

【中图分类号】R445.2; R737.33 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2010)04-0467-01

子宫内膜间质肉瘤(endometrial stromal sarcoma, ESS)多位于宫腔内,位于肌层者罕见,笔者遇到 1 例,现报道如下。

病例资料 患者,女,30 岁。因月经量多 2 个月,下腹胀就诊,平时月经规则。妇科检查:阴道内见 5 cm 肿块膨出,下腹部可扪及巨大肿块。B 超:子宫内不均质肿块,肌瘤变性可能。

MRI:子宫体积明显增大,前壁肌层内见大小约 12 cm×9 cm×8 cm 肿块, T₁WI 上呈等信号, T₂WI 上呈不均质高信号,内见多个大小不等、与内膜信号类似的结节,并见类圆形囊变区,肿块右后方另见椭圆形赘生结节,阴道内见与内膜信号类似、边缘光滑的束状结节,小部分联合带中断;增强后病灶强化稍低于肌层,结节强化较差,囊变区无强化(图 1~3)。诊断:子宫肌瘤。

术中所见:子宫增大,前壁突出,双侧附件外观正常。病理检查:子宫前壁巨大肿瘤样组织,最大径 10 cm,局部见大小约 6 cm×4 cm×3 cm 和直径约 3.0 cm 的结节,子宫内膜光滑;阴道取出 5 cm×4 cm×3 cm 大小的结节,切面实性。镜下:瘤细胞呈短梭形,穿插肌层生长,胞质稀少,核呈圆形或卵圆形(图 4)。内膜腺上皮未见恶性证据。病理诊断:低度恶性 ESS。

讨论 ESS 占子宫肉瘤的 10%,占子宫恶性肿瘤的 0.2%~0.5%^[1]。ESS 来源于成熟的子宫内膜间质或子宫肌层内存在的具有分化潜能的原始子宫间叶细胞,根据生物学表现可分为低度和高度恶性两类。患者主要为绝经前妇女,症状与其它子宫肿瘤相似。病理表现为宫腔内息肉样肿块,无明显肌层侵犯;或内膜弥漫肿块状增厚,伴结节状肌层侵犯;少数为位于肌层的结状肿块,边缘不规则,可向宫外蔓延^[2]。

MRI 表现:典型 ESS 位于宫腔内, T₁WI 与肌层信号相似, T₂WI 上,信号略低于或与内膜相似,内可见条状低信号,为残存平滑肌组织^[2]。增强后肿块明显强化,多高于肌层,高度恶性者常有出血、坏死^[3]。肿块边缘呈不规则结节状突出,内部为单个或数个结节,有时在毗邻肿块肌层内可见蚯蚓状高信号,为肿瘤沿血管和淋巴管蔓延^[3]。本例病变主要侵犯肌层,并见突向浆膜外和脱出阴道的赘生子灶,甚是少见。强化亦较子宫正常肌层稍差,并可见早期坏死、囊变,与文献报道略有差异。

本病术前绝大多数误诊为子宫肌瘤、子宫平滑肌肉瘤和子宫内膜癌^[2]。肿块巨大、不规则结节状边缘、多结节肿块、明显



图 1 矢状面 T₂WI 示子宫前壁肿块信号稍高于子宫肌层(短箭),内见多个结节状较高信号,部分联合带中断,阴道内见相似信号结节(长箭)。图 2 矢状面 T₂WI 示前方病灶内有囊变(短箭),右后方另见一外突肿块(长箭)。图 3 矢状面增强 T₁WI 示肿块明显强化,稍低于肌层信号,其内多个结节状轻度强化区(箭)。图 4 病理片,镜下示肿瘤细胞呈短梭形,似增殖期子宫内膜间质细胞,其间见残留平滑肌纤维。

强化等特点有助于鉴别诊断。

参考文献:

- [1] Toprak U, Pasaoglu E, Karademir MA, et al. Sonographic, CT, and MRI findings of endometrial stromal sarcoma located in the myometrium and associated with peritoneal inclusion cyst[J]. Am J Roentgenol, 2004, 182(6):1531-1533.
- [2] Koyama T, Togashi K, Konishi I, et al. MR imaging of endometrial stromal sarcoma: correlation with pathologic findings[J]. Am J Roentgenol, 1999, 173(3):767-772.
- [3] Ueda M, Otsuka M, Hatakenaka M, et al. MR imaging findings of uterine endometrial stromal sarcoma: differentiation from endometrial carcinoma[J]. Eur Radiol, 2001, 11(1):28-33.

(收稿日期:2009-11-24)