

## 新生儿皮下脂肪坏死症一例

王海, 金科, 甘清

【中图分类号】R 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2010)06-0710-01



图 1 病变左下肢及同平面正常右下肢超声图像。左踝关节内侧软组织内可见范围约  $5.1\text{cm} \times 2.4\text{cm} \times 0.9\text{cm}$  的稍强回声区, 边界不清, 内部回声不均匀, 不规则强回声团, 后方伴声影。局部肌纤维结构紊乱, 回声不均匀。图 2 颈部 CT 平扫横断面软组织窗图像。左颌下皮下软组织增厚, 脂肪层内可见不规则稍高密度灶, 局部皮下脂肪层变薄。图 3 病变左下肢及同平面正常右下肢 CT 平扫横断面软组织窗图像。左下肢软组织增厚, 内侧可见条片状高密度灶, 病灶边界清晰, 内密度不均匀, 邻近胫腓骨未见明显骨质破坏。

**病例资料** 患儿, 男, 17 d, 发现右小腿肿胀 2 d 入院。患儿系 G3P2, 过期产(超过预产期 16 天), 自然娩出, 出生时有窒息史及左臂产伤史, 曾在当地医院给予上氧等处理后出院。体检: T  $37^\circ\text{C}$ , P 138 次/分 R 40 次/分, WT 4.46 kg。发育正常, 营养中等, 神清, 哭声宏亮, 全身淋巴结不肿大, 心肺及腹部无异常发现。左上肢肌张力低, 肌肉松弛, 无明显痛觉, 肌力 0~1 级。左小腿近踝关节处肿胀、质地稍硬、触痛明显。颌下、耳后及肩部亦可扪及蚕豆大小皮下结节, 质地稍硬、活动度可、边界清楚, 表面红, 有触痛。实验室检查: 血常规及血钾、钠、氯、钙均正常。

**B 超:** 颌下软组织增厚, 回声增强。范围  $3.3\text{cm} \times 2.1\text{cm} \times 0.8\text{cm}$ , 边界不清晰, 内部回声不均匀。内见一低回声结节直径约 0.3 cm。左踝关节探查见内侧皮下脂肪层内可见范围约  $5.1\text{cm} \times 2.4\text{cm} \times 0.9\text{cm}$  稍强回声区, 边界不清, 未见明显包膜。内部回声不均匀, 强弱不等, 内可见不规则稍强回声光团, 后方伴声影, 其中较大范围约  $1.3\text{cm} \times 0.3\text{cm}$ , 回声不均匀, 局部骨质连续(图 1)。

**CT 平扫:** 颌下皮下软组织增厚, 可见脂肪层内不规则皮下结节, 局部皮下脂肪层变薄(图 2)。左下肢皮下脂肪层内可见钙化影并伸入附近肌间隙内, 附近肌肉轮廓可见(图 3)。

颌下包块及左小腿肿块活检病例报告: 送检两处肿块呈相同病变改变, 镜下均见较多脂肪细胞坏死及散在钙质沉积, 符合新生儿皮下脂肪坏死症。

**讨论** 新生儿皮下脂肪坏死在新生儿是一种罕见的短暂的皮下脂肪炎症性疾病, 见于足月儿, 多在出生后 6~10 d 发病。表现为坚硬的皮下结节, 多分布于臀、背、肩、股及颊部, 其根本原因并不清楚, 可能与高血钙、缺氧、产伤和低体温相关。影像学检查示脂肪坏死局限与皮下深度, 脂肪层变薄。该

病属于自限性。无需治疗。数月后可自然消退<sup>[1]</sup>。但该病可能出现代谢并发症, 如低血糖、血小板减少症、高脂血症、高血钙, 对患儿生命产生潜在威胁<sup>[2]</sup>, 其中高血钙有很高发生率<sup>[3]</sup>, 可出现在皮损发生后的 1~6 个月<sup>[4]</sup>, 钙沉积在软组织、肝脏、下腔静脉、房间隔、肾脏系统。所以放射工作者熟悉该病的临床和影像学特征、及时诊断, 避免不必要的手术, 并提示临床防止相关不良后遗症的发生是十分重要的。

与以下 6 种疾病鉴别诊断。①新生儿硬肿症: 常为早产儿或未成熟儿, 无异常分娩史。生后数日~1 周发病, 病损为皮肤硬肿、病变较弥漫、无钙质沉着, 临床表现典型; ②骨化性肌炎: 有外伤史, 外伤后血肿由软至硬, 约半月至 1 个月后始出现钙化并有成骨过程; ③进行性骨化肌炎: 男性多见, 多在幼儿期出现至上而下的横纹肌纤维间、肌腱、腱鞘和筋膜等发生进行性骨化, 同时多伴发其他先天发育异常; ④胚胎型横纹肌肉瘤: 生后第 1 个月发展, 病变常为单发、迅速扩大呈硬块, 累积肌肉, 影像呈浓密蜂窝状赘生物; ⑤婴幼儿型肌纤维瘤病: 可累积骨骼、肌肉、心和胃肠道。主要影响婴儿; ⑥先天性血管瘤: 常出现在患儿几个月大时, 往往皮肤呈蓝色, CT 增强扫描病灶显著强化。

#### 参考文献:

- [1] 金汉珍, 黄德珉, 官希吉. 实用新生儿学(第 3 版)[M]. 北京: 人民卫生出版社. 2003. 954.
- [2] Isaiah JH, Chan AK. Subcutaneous fat necrosis of the newborn and lactic acidosis[J]. *Pediatr Dermatol*, 2007, 24(4): 435-436.
- [3] Wessling-Assmann K, Traupe H, Bonsmann G, et al. Subcutaneous fat necrosis of the newborn[J]. *J Dtsch Dermatol Ges*, 2003, 1(4): 297-299.
- [4] Srinath G, Cohen M. Imaging findings in subcutaneous fat necrosis in a newborn[J]. *Pediatr Radiol*, 2006, 36(4): 361-363.

(收稿日期: 2009-06-01 修回日期: 2009-08-20)

作者单位: 410007 长沙, 湖南省儿童医院放射科

作者简介: 王海(1963-), 女, 湖南长沙人, 主任医师, 主要擅长新生儿疾病影像学表现的研究。