

测价值[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2005, 28(4): 268-269.

- [2] 张燕辉, 戴金华, 马建波, 等. 肺癌患者血清肿瘤相关抗原 SCC-Ag 监测及临床意义[J]. 现代预防医学, 2008, 35(18): 3613-3616.
- [3] 王彦, 吴煊明. 肺癌中金属硫蛋白的表达及其与细胞增殖、凋亡的关系[J]. 中国组织化学与细胞化学杂志, 2003, 12(4): 393-397.
- [4] Ishida H, Irie K, Itoh T, et al. The prognostic significance of p53 and bcl-2 expression in lung adenocarcinoma and its correlation with ki-67 growth fraction[J]. Cancer, 1997, 9(15): 1034-1045.
- [5] Hiroshi T, Toshiro N, Yoshihiro M, et al. Lung adenocarcinoma with mixed bronchioloalveolar and invasive components: clinicopathological features, subclassification by extent of invasive foci,

and immunohistochemical characterization[J]. Am J Surg Pathol, 2003, 27(7): 937-951.

- [6] 谭理连, 李志铭, 余林, 等. 肺癌 CT 伪彩成像肿瘤红色色彩程度与 Ki-67 蛋白表达关系初步研究[J]. 广东医学, 2009, 30(10): 1477-1479.
- [7] 王静, 李秋芳, 杨继要, 等. 非小细胞肺癌组织中 PTEN、p53 蛋白及微血管密度检测[J]. 郑州大学学报(医学版), 2006, 41(2): 266-268.
- [8] 白皓, 张雪艳, 韩宝惠. 肺癌组织中 p53 和 VEGF 的表达及其临床意义[J]. 肿瘤防治杂志, 2005, 12(3): 193-196.

(收稿日期: 2010-10-21)

CT 诊断右心房憩室一例

白爱国

【中图分类号】R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2011)04-0413-01

病例资料 患者,男,74岁,未诉特殊症状,因计划去西藏高原旅游,担心突发冠状动脉事件而来院体检,行冠脉 CTA 检查。

采用 GE 公司 Light Speed 64 层螺旋 CT,回顾性心电门控,0.35 s/r,层厚 0.625。小剂量团注测试确定扫描延迟。注入 80 ml 对比剂,流率 4.5 ml/s,最后以 20 ml 生理盐水冲洗。扫描结束后,在 AW4.2 工作站,行容积再现,多平面重组等后处理。

图像分析:在轴面图像(图 1a)上见右心房后下部,冠状静脉窦右下方有一囊袋状影与右心房以窄通道相通,未见异常血管汇入该囊袋影。斜冠状位 MPR(图 1b)及 VR(图 1c)清楚显示了右心房异常囊袋影与冠状静脉窦的关系。心脏大血管未见其他畸形,左侧冠状动脉可见薄层钙化斑块,管腔轻度变窄(未附图)。患者经 Holter ECG 检查,没有发现任何心律失常。根据以上 CT 表现,患者右心房囊袋影诊断为右心房憩室。

讨论 心房憩室属于罕见病,可发生于各个年龄,文献报道以婴幼儿为多,本例 74 岁高龄实属罕见。心房憩室确切的病因不明。Behrendt and Aberdeen 因为组织学找不到后天组织退变证据,而认为与先天因素有关^[1]。Petit^[2]报道 1 例右房冠状静脉窦下方憩室,他们认为左侧的 Cuier 管退化不完全是导致心后部憩室形成的原因。

心房憩室可发生于右心房,左心房,文献报道以左心房为多,病理上需和心房壁瘤鉴别。心房憩室的壁含正常或轻微减少的心肌,而房壁瘤的壁心肌缺如或仅有少量的心肌。大体形态上心房憩室与心房通过狭窄的通道相连,而房壁瘤多以宽基底与心房相连^[3,4]。本例患者虽然没有取得病理结果,但是形态上与心房以窄通道相连,完全符合心房憩室的诊断。

心房憩室患者多数没有症状,憩室进展可压迫邻近房室,产生压迫的症状,也可引起室上性心律失常,充血性心力衰竭等,憩室内可合并血栓形成,血栓脱落可造成血栓栓塞^[5,6]。临床上对低龄患者多采取手术治疗,而对成人无症状患者多不主张手术。

CT 和 MRI 需和心包缺损,三房心相鉴别。CT 及 MRI 上心房憩室部位心包完整可与前者鉴别。后者可以看到心房内

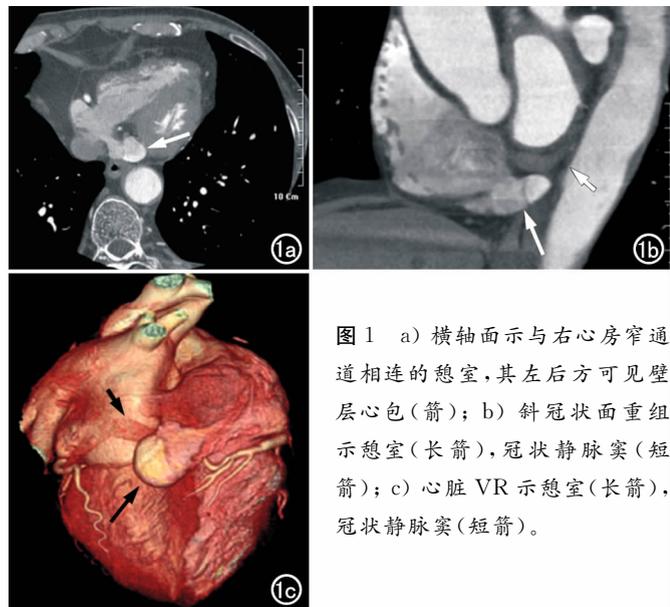


图 1 a) 横轴面示与右心房窄通道相连的憩室,其左后方可见壁层心包(箭); b) 斜冠状面重组示憩室(长箭),冠状静脉窦(短箭); c) 心脏 VR 示憩室(长箭),冠状静脉窦(短箭)。

膜样隔膜将左或右心房分隔为真房和副房,心房憩室则是以窄通道与心房相通,看不到隔膜样结构,二者可资鉴别^[6]。胸片还需与心包囊肿鉴别^[4]。

参考文献:

- [1] Behrendt DM, Aberdeen E. Congenital aneurysm of the left atrium [J]. Ann Thorac Surg, 1972, 13(1): 54-59.
- [2] Petit A, Eicher JC, Louis P. Congenital diverticulum of the right atrium situated on the floor of the coronary sinus [J]. Br Heart, 1988, 59(6): 721-723.
- [3] Morrow AG, Behrendt DM. Congenital aneurysm (diverticulum) of the right atrium. Clinical manifestations and results of operative treatment [J]. Circulation, 1968, 38(1): 124-128.
- [4] 左顺庆, 郭家龙, 张军等. 成人巨大右心房憩室一例 [J]. 临床心血管病杂志, 2008, 24(8): 635-636.
- [5] Terada H, Tanaka Y, Kashima K, et al. Left atrial diverticulum associated with severe mitral regurgitation [J]. Jpn Circ J, 2000, 64(6): 474-476.
- [6] 李坤成. 中华影像医学心血管系统卷 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007. 212-215.

(收稿日期: 2010-06-07)

作者单位: 310012 杭州, 绿城医院放射科

作者简介: 白爱国(1979-), 男, 山西太原人, 硕士研究生, 主治医师, 主要从事介入放射学及心血管影像诊断学工作。