

CT 诊断儿童游走脾伴脾蒂扭转一例

黄从刚, 余成新, 陆蓬, 张晓磷, 刘卫红, 姜红伟

【中图分类号】R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2011)04-0472-01

病例资料 患者,男,7岁,左上腹痛36h,伴呕吐4~5次/天。体检:上腹略隆,似可扪及包块,质硬,似可活动。上腹压痛征(+)。腹部平片未见明显异常。

CT表现:左中上腹见一卵圆形软组织影,大小约为14.9 cm×5.6 cm,密度尚均匀,CT值约为33 HU,软组织向内侧移位(图1a),脾门区可见多发扭曲增粗血管影(图1b),腹膜后亦可见迂曲增粗血管(图1c),脾与左肾间见一漩涡状结构,内可见低密度流空(图1d),此可能为实质脏器扭转的特异表现;肝脏及胆囊未见异常密度灶。CT诊断:游走脾伴脾蒂扭转;脾大,脾静脉及腹膜后静脉曲张。

手术所见:脾脏位于中上腹部,肿大呈紫色,质地稍硬,大小约为16.3 cm×8.2 cm,脾蒂水肿增粗,长约13 cm,顺时针扭转1.5周,脾血管扩张增粗,行紧急脾切除术。病理片镜下见脾窦高度扩张、充血,部分区域可见片状坏死。病理诊断:脾梗死。综合诊断:游走脾伴蒂扭转。

讨论 游走脾(Wandering Spleen)又称异位脾,较少见,发生率约为0.2%,分先天性和获得性。多发于儿童及中年妇女,女性多于男性。正常的脾脏靠脾肾韧带、脾结肠韧带、脾膈韧带及胃脾韧带固定于左上腹。游走脾的形成与这些韧带过长、松弛及变异有关^[1,2]。

只有15%患者仅表现轻度不适或无症状,大多因腹部包块,间断或持续腹痛,呕吐,贫血及面色改变而就诊。约20%游走脾并发蒂扭转,扭转多为顺时针转位,有时扭转角度甚至超过360°。影像可见漩涡状结构文献中亦有报道,可能是实质脏器扭转的特异表现^[3]。

因剧烈活动不当、胃肠功能紊乱、外伤等原因可造成脾蒂扭转。脾蒂血管的扭转,可导致脾脏的供血和血液回流障碍,引起脾淤血,部分或全脾梗死。脾蒂扭转可分为完全性和不完全性脾蒂扭转,前者只是脾静脉回流受阻,脾脏本身为脾淤血的表现,后者有脾动脉及其分支的阻断,引起脾脏部分性或完全性脾梗死^[4]。少数患者可伴发邻近部位的胰尾扭转而发生胰腺坏死,出现胰腺炎症状^[5]。

游走脾的早期正确诊断极为重要,主要靠影像学检查。腹部B超和CT能直接显示异位的脾脏,是临床上游走脾检查的首选。CT平扫可显示游走的脾脏位置、大小、形态,可见脾密度均匀或不均匀降低,有时CT值下降;增强扫描还可了解扭转后脾脏的血运情况;多层螺旋CT血管重组能够准确、清楚地显

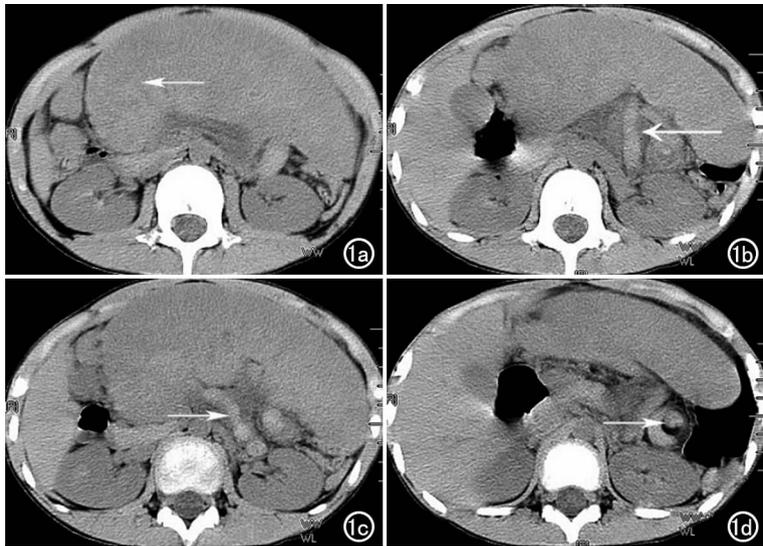


图1 游走脾伴蒂扭转。a) CT平扫示脾脏增大,下移,密度尚均,脾尾翻转向右侧(箭); b) CT平扫示脾肾间隙见迂曲增粗的血管影(箭); c) CT平扫示腹膜后迂曲增粗血管密度增高、扩张(箭),脾肾韧带、脾膈韧带等松弛; d) CT平扫示脾下方脾与左肾间见一漩涡状结构(箭),内可见低密度流空。

示血管,有利于手术操作,避免手术中误伤血管^[2]。

对无症状游走脾及游走脾并蒂扭转无脾坏死者应选择脾固定术。而明确诊断游走脾、脾蒂扭转及脾梗死后,一般行脾切除术^[6]。脾切除术后感染的发生率为0.13%~8.10%,病死率为30%~60%^[7],应引起注意。

参考文献:

- [1] Thompson JS, Ross RJ, Pizzaro ST. The wandering spleen in infancy and childhood[J]. Clin Pediatr, 1980, 19(3): 221-224.
- [2] 刘鹏, 李坤, 李春燕. 异位脾并血管变异的多层螺旋CT检查[J]. 中国临床解剖学杂志, 2010, 28(2): 233-234.
- [3] Fiquet-Francois C, Belouadah M, Ludot H, et al. Wandering spleen in children: multicenter retrospective study[J]. J Pediatr Surg, 2010, 45(7): 1519-1524.
- [4] 冯平勇, 高华, 刘怀军, 等. 游走脾并脾蒂扭转二例[J]. 中华放射学杂志, 2005, 39(10): 1107-1108.
- [5] 田伟. 游走脾蒂扭转的诊断[J]. 中国医学计算机成像杂志, 1997, 3(4): 278.
- [6] Romero J, Barksdale EM. Wandering spleen: a rare cause of abdominal pain[J]. Pediatr Care, 2003, 19(6): 412-414.
- [7] Spector JM, Chappell J. Gastric volvulus associated with wandering spleen in a child[J]. J Pediatr Surg, 2000, 35(4): 641-642.

(收稿日期: 2010-06-14)

作者单位: 443003 湖北, 三峡大学第一临床医学院宜昌市中心人民医院放射科

作者简介: 黄从刚(1984-), 男, 湖北大悟人, 医师, 主要从事医学影像学诊断工作。

通讯作者: 余成新, E-mail: hbicyuchengxin@yahoo.com.cn