

《请您诊断》病例 60 答案:不典型颅内胆脂瘤

孟令雷, 孙学进

【中图分类号】R739.41; R445.2 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2012)02-0227-02

病例资料 患者,男,24岁。主诉既往睡眠不足时有头痛头晕症状发作,休息后消失。1周前因头痛于当地医院行头颅CT示:额叶正中见一个囊实性肿块影,诊断为脑膜瘤。随后转诊至我院。查体:一般情况好,心肺无异常,体温36.9℃,脉搏100次/分,呼吸20次/分,血压120/71 mmHg。

影像学检查: MRI扫描示右额部团块状占位病变,信号不均, T₁WI呈高、低混杂信号(图1), T₂WI以高信号为主,其内见点状低信号钙化灶(图2),边界清晰,大小约3.4 cm×4.2 cm×4.0 cm;增强扫描呈轻度不均匀强化,双侧额叶受压变形移位(图3)。术前诊断:右额部占位病变,首先考虑脑膜瘤或不典型性肿瘤(胆脂瘤)。

手术所见: 前颅窝内板部分骨质破坏,容纳部分肿瘤组织,瘤组织与颅骨及硬脑膜结合紧密,术中取出肿块切开见淡黄色

洋葱状粘稠物质流出。术后病理诊断:胆脂瘤(图4)。

讨论 胆脂瘤又名表皮样囊肿或珍珠瘤,颅内胆脂瘤临床多见,可分为先天性和继发性。由胚胎发育过程中外胚叶细胞残余于板障内,或因外伤使表皮细胞植入板障形成^[1]。本病可发生于任何年龄,40~50岁为高发年龄段。该病好发于桥小脑角区、鞍上池、脑室系统及中颅窝,前颅窝较少见。胆脂瘤在板障内生长缓慢,其内膜被覆鳞状上皮,后者不断增生长角化堆积成豆渣样物质,分解后产生大量胆固醇晶体与角化蛋白。颅骨未受侵犯时患者多无症状,当发现胶样肿物及部分颅骨缺损时提示肿瘤压迫脑组织,患者可出现相应的神经系统症状。MRI诊断胆脂瘤较CT有优势,能更清楚显示肿瘤形态、范围及瘤内成分。其MRI表现有以下共同特点:①边界清楚,呈“见缝就钻”匍匐式生长;②信号复杂多样;③一般无强化。颅内典

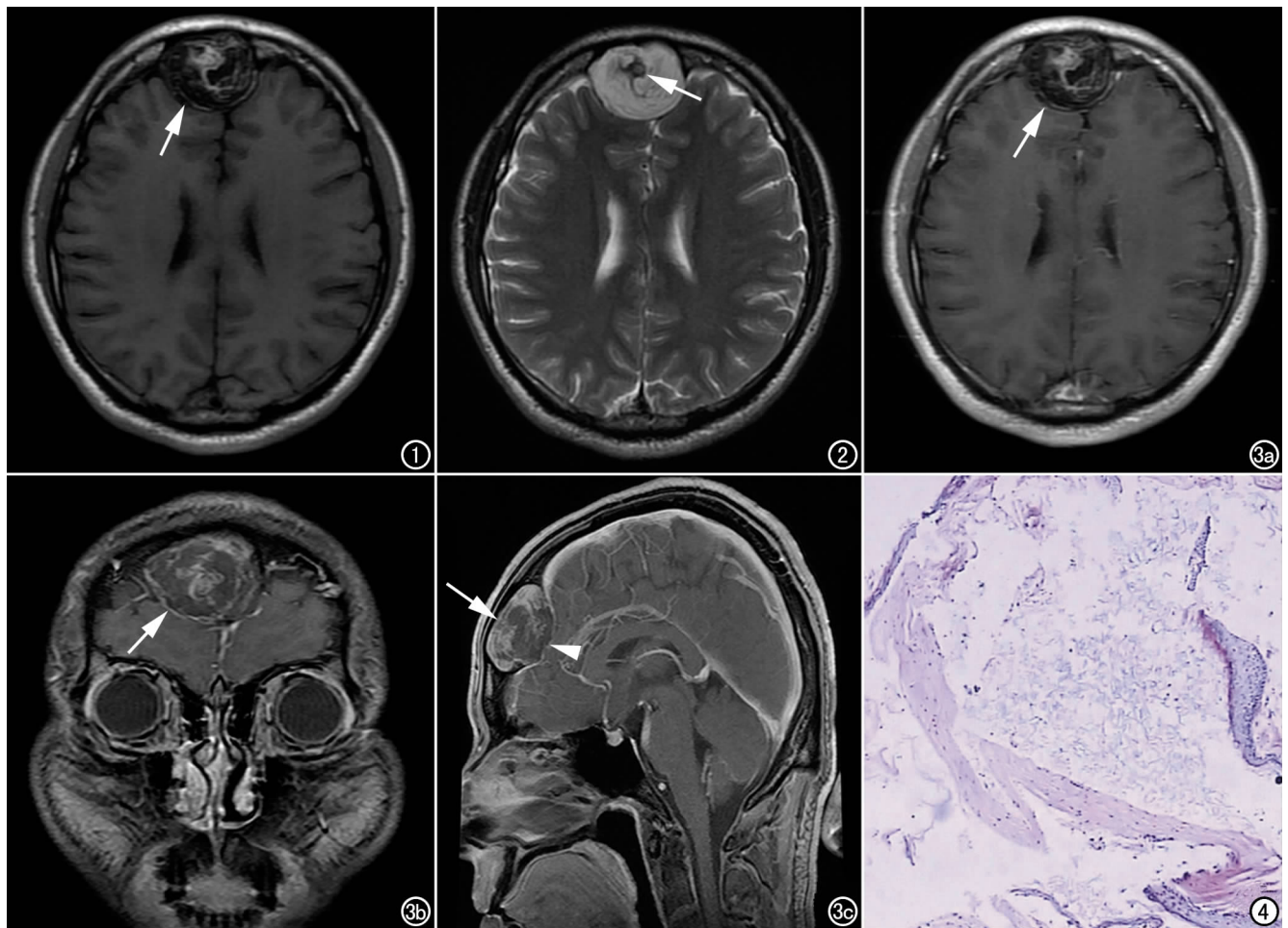


图1 FLAIR序列T₁WI示前颅窝中线偏右肿块影,边界清晰,呈混杂信号(箭)。图2 FSE序列T₂WI示肿块内见低信号钙化影(箭)。图3 SPGR序列增强扫描示肿块呈轻度不均匀强化(箭),双侧额叶明显受压移位(箭头)。a)横轴面;b)冠状面;c)矢状面。图4 镜下示肿块囊壁为复层鳞状上皮,囊内为疏松层状角化物质(×100, HE)。

作者单位:650032 昆明,昆明医学院附属第一医院影像中心

作者简介:孟令雷(1986-),男,河北威县人,硕士研究生,主要从事中枢神经系统MRI诊断工作。

通讯作者:孙学进, E-mail: sunxuejinkm@126.com

型胆脂瘤诊断不难,但是不典型者有时需与脑膜瘤、骨巨细胞瘤、海绵状血管瘤、转移瘤及蛛网膜囊肿等鉴别。本例患者为青年,临床症状较轻,但其 MRI 表现呈不典型胆脂瘤征象:肿瘤增强后瘤内及瘤周呈轻度强化表现,可能为周围组织的反应性改变所致^[2]。

参考文献:

- [1] 李志军,吕国土,王锋,等. 颅骨表皮样囊肿一例[J]. 放射学实践, 2008,23(10):1169.
- [2] 李培岭,赵建青,孙玉梅,等. 颅内表皮样囊肿的 CT 表现[J]. 医学影像学杂志,2009,19(9):1197-1198.

(收稿日期:2011-05-25 修回日期:2011-07-05)

专家点评

颅内胆脂瘤不是罕见疾病,更多使用“表皮样囊肿”以与中耳胆脂瘤区别。胆脂瘤为“轴外”疾病,通常会侵犯相邻的颅骨,此例实际上也侵犯了颅板,因此在头颅平片上会有“典型”表现,如局部密度减低,边界清晰、有硬化缘,并多有外翘的“骨檐”。如头颅 X 线片呈以下“典型”改变,即可支持 MRI 的诊断。

胆脂瘤的成份并不均匀,可为实性、囊实性甚至囊性,因此,其在 CT 影像上呈相应的密度改变(多呈低密度,个别呈高

密度表现)。此外,CT 亦可直观显示病变的形态、边缘及颅骨的继发性改变。

胆脂瘤为“典型的”轴外肿瘤,此例也具有明确的“轴外”病变特征。颅内病变分析的第一步应为区分病变是起源于“轴内”或“轴外”,这两种起源的病变在疾病谱上是不重叠的,因此定位诊断是定性诊断的基础。作者的报告中并未涉及病变的精确定位,只以“左额部占位病变”描述没有病变起源部位的内涵,不符合颅内病变的放射学诊断的原则和诊断报告书写的原则。

作者使用“占位效应”作为 MR 诊断的表述是不科学的、不规范的。具有占据空间效应的病变可为肿瘤、炎症、寄生虫、血肿等多种病理基础,因此不能用“占位性病变”甚至“占位”作为肿瘤的代名词。此外,英文中并无“占位”对应的名词,对占据空间的作用称为“肿块效应”(mass effect)。在今后的表述中,作者宜避免使用“占位病变”这一不规范的名词,而应使用放射学教科书上描述的基本病理改变,如“肿块”等标准的名词表述。

(天津医科大学第一中心医院放射科 祁吉)

《磁共振成像》杂志 2012 年征订和征稿启事

《磁共振成像》杂志是由中华人民共和国卫生部主管、中国医院协会和首都医科大学附属北京天坛医院共同主办的国家级学术期刊,国内统一刊号:CN 11-5902/R,ISSN 1674-8034,国内外公开发行人。该刊为双月刊,逢单月 20 日出版,大 16 开,80 页。2010 年 1 月创刊,主编为戴建平教授。

该刊是国内第一本医学磁共振成像专业的学术期刊,目前已被美国《化学文摘》(CA)、美国《剑桥科学文摘(自然科学)》(CSA)、美国《乌利希期刊指南》、波兰《哥白尼索引》(IC)、中国核心期刊(遴选)数据库、中国学术期刊网络出版总库、中文科技期刊数据库等数据库收录,已被 27 个国家和地区读者检索和阅读。

《磁共振成像》杂志注重内容的科学性、前沿性、实用性和原创性,重点报道磁共振成像技术的临床应用与基础研究,内容包括人体各部位磁共振成像、功能磁共振成像、磁共振成像序列设计和参数优化、磁共振对比剂的优化方案、新型磁共振对比剂的开发与应用、磁共振引导下介入治疗、磁共振物理学、磁共振成像的质量控制等,以及磁共振成像最新进展和发展趋势。主要栏目设置如下:名家访谈、学术争鸣、海外来稿、视点聚焦、基础研究、临床研究、技术研究、讲座、综述、读片、资讯、编读往来等,述评、经验交流等栏目也将陆续推出。该刊将为磁共振领域的科研和临床工作者搭建一个全新的专业学术交流平台,成为医务工作者、医学院校、科研院所、图书馆的必备刊物!投稿具体要求详见本刊官方网站:<http://www.cjmri.cn>。收稿邮箱:editor@cjmri.cn。

欢迎广大读者订阅本刊,欢迎广大专业人员向本刊投稿!

定价 16 元/本,96 元/年。邮局订阅:邮发代号:2-855,全国各地邮局均可订阅。邮购:收款人:磁共振成像编辑部,地址:北京市东城区左安门内大街 6 号国家体育总局综合办公楼 518 室;邮编:100061。请在汇款附言注明:订阅 XX 年第 X 期—第 X 期。编辑部电话/传真:010-67113815

(磁共振成像编辑部)