

## CT 诊断腮腺区基底细胞腺瘤一例

· 病例报道 ·

廖春, 康厚艺, 张伟国

【中图分类号】R814.42; R739.87 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2012)07-0812-01

**病例资料** 患者,女,60岁。因发现右侧耳下包块并缓慢增大3年入院。查体:于右侧腮腺区扪及一鹌鹑蛋大小包块,质地中等,表面光滑,边界清楚,可活动,无压痛,与周围组织无粘连,左侧腮腺无肿大及压痛,双侧腮腺导管开口无发红、水肿及脓性分泌物。CT检查:平扫示右侧腮腺区一类圆形肿块,大小约1.7 cm×2.1 cm,病变边界清楚,密度较均匀,CT值约40 HU;增强扫描动脉期病变明显均匀强化,CT值约138 HU,病变周围有点状更高密度影,静脉期肿块强化程度进一步增高,CT值约160 HU,延迟期稍消退,CT值约157 HU;双侧颈部未见明显肿大淋巴结(图1a~d)。CT诊断:右侧腮腺占位性病变,考虑血管源性良性肿瘤。病理诊断:右侧腮腺区基底细胞腺瘤(图1e)。

**讨论** 基底细胞腺瘤为少见涎腺上皮性良性肿瘤。1967年 Klein sasser 和 Klein 首先描述其病理表现,并将其列为涎腺肿瘤的一个类型。1970年 Evans 进一步阐述了其特征。基底细胞腺瘤占涎腺肿瘤的2%左右,好发于大涎腺中的腮腺<sup>[1]</sup>,且多位于腮腺浅叶,小涎腺以上唇最多见,肿瘤界限清楚,表面光滑,多呈圆形或椭圆形,体积一般不大,多在2~3 cm,质地较软,与周围组织无粘连。临床上肿瘤好发于中老年男性,生长缓慢,病程较长,无自觉症状,往往以无痛性肿块就诊。病变多数呈单发,极少数多发。一般认为基底细胞腺瘤为良性病变,但可恶变为基底细胞腺癌。组织分型有4种,分别是小梁型、管状型、实性型及膜性型。光学显微镜下示基底细胞呈梁状和管状,其旁见边缘光整的囊变灶,其周边部细胞呈栅栏状排列。腮腺区基底细胞腺瘤在CT上表现为圆形或椭圆形块影,与周围组织分界清晰,可发生囊变或出血,少数可见瘤周散在沙砾样钙化。增强扫描病变多呈早期强化,一般为均匀性中度强化,晚期逐渐消退<sup>[2]</sup>。本例患者特点为右侧腮腺区一类圆形包块,病变边界清晰,密度较均匀,增强扫描为渐进性均匀强化,且动脉期CT值增幅在100 HU以上,直至延迟期强化程度稍减退,与文献报道相符。本病应与腮腺区的混合瘤(多形性腺瘤)、Warthin瘤(腺淋巴瘤)及血管瘤等鉴别,腮腺区的混合瘤是腮腺区最常见的良性肿瘤,病变基本上均为单侧,直径多>3 cm,增强早期轻度强化,

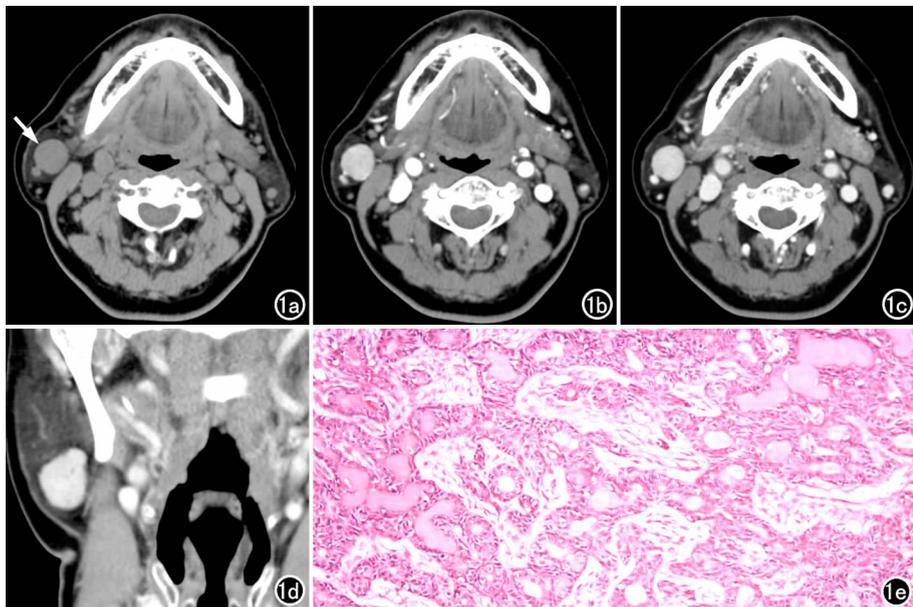


图1 右侧腮腺基底细胞腺瘤。a) CT平扫示右侧腮腺区类圆形肿块(箭),边界清楚,密度较均匀;b)动脉期示病变明显均匀强化,病变周围有点状更高密度影(箭);c)静脉期示病变强化程度进一步增高;d)延迟期示病变强化稍消退,其内见低密度小囊变;e)镜下示基底细胞呈梁状和管状,类似腺样结构,其内胶冻状物质,细胞无明显异形性(×200,HE)。

延迟期较明显强化,呈持续性强化,强化程度明显弱于基底细胞腺瘤。Warthin瘤(腺淋巴瘤)多位于浅叶后下极,可单侧/双侧多发,多发于老年男性,常呈多中心生长,肿瘤内可见裂隙样或囊状低密度区,周边多可见点状血管影,增强扫描动脉早期明显强化,延迟期密度迅速降低,呈“快进快出”强化的特点。腮腺区的血管瘤多为海绵状血管瘤。腮腺良性肿瘤多为密度均匀、边界清楚的肿块,其强化方式有各自特征,而基底细胞腺瘤由于动脉期明显强化,晚期消退有别于其它良性肿瘤,因此运用CT动态增强扫描可初步做出诊断。腮腺基底细胞腺瘤与其它常见的腮腺良性肿瘤(多形性腺瘤、Warthin瘤等)在治疗、预后等方面不同,术前做出正确的诊断有较大意义。

## 参考文献:

- [1] Chiu NC, Wu HM, Chou YH, et al. Basal cell adenoma versus pleomorphic adenoma of the parotid gland: CT findings[J]. AJR, 2007, 189(1): 254-261.
- [2] Lee DK, Chung KW, Baek CH, et al. Basal cell adenoma of the parotid gland: characteristics of 22 phase helical computed tomography and magnetic resonance imaging[J]. J Comput Assist Tomogr, 2005, 29(5): 884-888.
- [3] Hisatomi M, Asaumi J, Konouchi H, et al. Assessment of dynamic MRI of Warthin's tumors arising as multiple lesions in the parotid glands[J]. Oral Oncol, 2002, 38(2): 369-372.

(收稿日期:2011-07-11 修回日期:2012-03-11)

作者单位:400042 重庆,第三军医大学第三附属医院野战外科研究所放射科

作者简介:廖春(1987-),男,重庆人,住院医师,主要从事头颈影像诊断工作。

通讯作者:张伟国, E-mail: wguo.zhang@gmail.com