

- [8] Brouwer, Bosman, van Walderveen, et al. Dynamic 320-section CT angiography in cranial arteriovenous shunting lesions[J]. AJNR, 2010, 31(4):767-770.
- [9] 郭文力, 李桂英, 王凯, 等. 64 层螺旋 CT 脑动脉造影方法研究

- [J]. 医学影像学杂志, 2007, 17(1): 4-6.
- [10] Slovis TL. The ALARA conception pediatric CT: myth or reality? [J]. Radiology, 2002, 223(1): 5-6.

(收稿日期: 2012-04-18 修回日期: 2012-07-02)

• 病例报道 •

胃肠道外间质瘤一例

封俊

【中图分类号】R814.42; R735.4; R735.5 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2012)12-1315-01

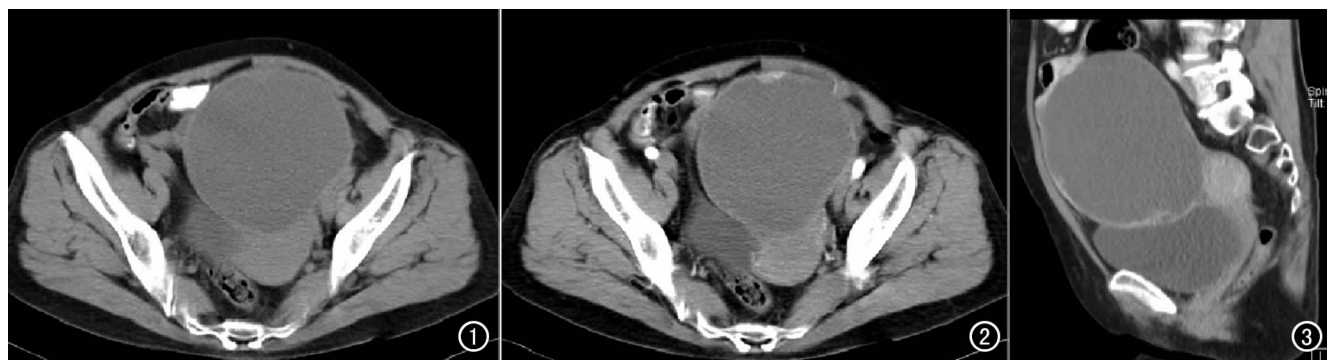


图 1 盆腔内子宫前上方囊性成分为主囊实性包块, 中心密度均匀。图 2 增强后病灶边缘实性成分明显点、条状强化。图 3 矢状面重组示病灶于子宫前上方, 局部与子宫前缘分界欠清。

病例资料 患者, 女, 56 岁, 因发现盆腔包块 1 年余, 近来自觉包块增大就诊。体检: 盆腔可及如孕 3 个月子宫大小包块, 边界清楚, 可推动, 无明显压痛。CT 平扫示盆腔内子宫前上方囊性成分为主囊实性包块, 中心密度均匀, CT 值 23~25 HU(图 1), 增强后(动脉期 30 s)病灶边缘实性成分明显点、条状强化, CT 值 90~99 HU(图 2), 多平面重组显示病灶于子宫前上方, 局部与子宫前缘分界欠清(图 3)。CT 术前诊断: 卵巢肿瘤与浆膜下子宫肌瘤囊变待鉴别, 恶性不排除。手术所见: 开腹少量淡黄色腹水, 盆腔大小约 12.0 cm×11.0 cm 包块, 与膀胱腹膜返折处及盆底腹膜、小肠系膜粘连, 局部难分离, 楔形切除局部小肠并吻合(分离粘连时囊壁破, 内见咖啡样液体流出), 将肿瘤完整切除。免疫组织化学分析: Vim+, CD117+, CD38+, CD31+。病理诊断: (子宫膀胱腹膜返折处肿瘤) 梭形细胞肿瘤, 部分区域囊性变, 坏死, 符合高危性胃肠道间质瘤。

讨论 间质瘤分为胃肠道间质瘤 GIST 及胃肠道外间质瘤 EGTST 两类。胃肠道间质瘤是胃肠道最常见的间叶源性肿瘤, 过去常被诊断为平滑肌瘤、平滑肌肉瘤或神经鞘瘤^[1]。从发病部位来看, 胃肠道外间质瘤 80% 发生于网膜和肠系膜, 20% 位于腹膜后腔, 不同于胃肠道间质瘤主要发生于胃(60%~70%)及小肠(20%左右)^[2]。胃肠道外间质瘤多见于中老年, 50~60 岁多见, 临床症状与肿瘤大小、部位与肠道关系等因素有关, 常见症状如中上腹不适, 腹部包块等, 因其不起源于胃肠道, 故很少出现消化道出血或梗阻等消化道疾病症状。

近年来由于病理学特别是免疫组化的发展, 多数学者认为 GIST 是一类独立来源于胃肠道原始间叶组织的非定向分化的肿瘤。胃肠道外间质瘤 EGIST 除发生部位不同外, 其余均类似 GIST。胃肠道外间质瘤来源尚不清楚, 过去认为其来源于卡哈尔间质细胞, 但其存在于胃肠道神经丛周围, 不能解释 EGIST 的发生, 而后多数学者认为 EGIST 可能来源于具有多项潜能分化的中胚叶间质干细胞^[3]。相关文献报道胃肠道外间质瘤影像表现具有一定特征性, 如一般体积较大, 界限清晰, 密度不均, 坏死多见, 内部多无液气平面, 多有沿局部空间塑形生长趋势, 增强后边缘实性部分明显线条状强化等^[3]。本例虽不是典型病例, 但回顾性分析本例病变仍有部分影像表现符合 EGIST 影像特征, 如肿瘤体积大, 液化坏死明显, 边缘实性部分线条状强化等, 病变虽发生于盆腔附件区, 但其影像表现不同于常见的卵巢来源肿瘤。影像学检查虽不能术前明确诊断, 但可准确定位, 显示病灶大小、范围及周围组织结构的关系, 为手术方案的制定提供依据。

参考文献:

- [1] 李健丁, 乔英, 贺敬红. 胃肠道间质瘤的 CT 诊断及不同危险性征象分析[J]. 中国肿瘤影像学, 2010, 16(8): 28-31.
- [2] 董军强, 高剑波, 张智翔, 等. 胃间质瘤 MDCT 征象与临床病理对比分析[J]. 中国肿瘤影像学, 2010, 16(8): 39-43.
- [3] 乔英, 李健丁, 王争. 腹内胃肠道外间质瘤的 CT 诊断[J]. 中国肿瘤影像学, 2010, 16(8): 44-46.

(收稿日期: 2011-11-07 修回日期: 2012-12-07)

作者单位: 650118 昆明, 昆明医科大学第三附属医院(云南省肿瘤医院)放射科
作者简介: 封俊(1979—), 男, 云南昆明人, 主治医师, 主要从事肿瘤影像诊断工作。