

(5):658-661.

- [2] Jacobs MA, Herskovits EH, Kim HS, et al. Uterine fibroids: diffusion-weighted MR imaging for monitoring therapy with focused ultrasound surgery preliminary study[J]. Radiology, 2005, 236(1): 196-203.
- [3] Jacobs MA, Gultekin DH, Kim HS, et al. Comparison between diffusion-weighted imaging, T<sub>2</sub>-weighted, and postcontrast T<sub>1</sub>-weighted imaging after MR-guided, high intensity, focused ultrasound treatment of uterine leiomyomata: preliminary results[J]. Medical Physics, 2010, 37(9): 4768-4776.
- [4] 黄力, 王秀河, 刘斯润, 等. MR 表现扩散系数图在脑梗死演变诊

断中的价值[J]. 中华放射学杂志, 2004, 38(2): 139-143.

- [5] 熊正爱, 杜永洪, 龚晓波, 等. MRI 在 HIFU 治疗后随访中的作用[J]. 重庆医科大学学报, 2005, 30(3): 452-455.
- [6] Miyake T, Sato S, Okamoto E, et al. Ferucarbotran expands area treated by radiofrequency ablation in rabbit livers[J]. J Gastroenterol Hepatol, 2007, 23(1): 1-5.
- [7] 刘映江, 刘仙明, 彭松, 等. 常规 MRI 在子宫肌瘤超声消融疗效评价及随访中的价值[J]. 中国医学影像技术, 2011, 27(10): 2098-2101.

(收稿日期: 2012-02-16 修回日期: 2012-06-18)

## 外耳道炎症肌纤维母细胞瘤一例

## · 病例报道 ·

李志伟, 刘光洪

【中图分类号】R814.42; R738.7 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2012)12-1360-01

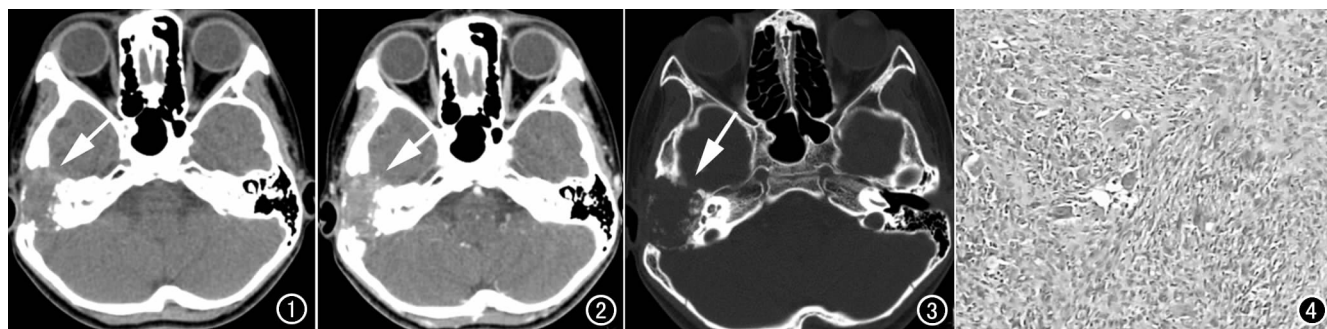


图 1 CT 平扫示右侧外耳道区、中耳区软组织密度影充填(箭),并向颅内发展。图 2 CT 增强示病灶轻度强化(箭)。

图 3 CT 骨窗示病灶呈膨胀性生长,周边不完整弧形骨包壳(箭),病灶内散在钙化灶。图 4 病理片示较致密的梭形细胞构成,纵横交织,间隙胶原纤维外,并见多核巨细胞反应( $\times 100$ , HE)。

**病例资料** 患者,男,10 岁。患者于 2 年前无明显诱因出现右耳堵塞感,未伴发热及耳内流脓。查体于右外耳道口见淡红色肉芽样肿物堵塞,右耳鼓膜未见。听觉脑干诱发电位:右耳诱发电位未引出。

**影像检查:**右侧外耳道区、中耳区见软组织密度影充填,平扫 CT 值约 42 HU(图 1),增强扫描 CT 值约 71 HU(图 2)。病灶膨胀性生长,骨质广泛破坏,听骨链消失。骨质破坏的边缘不规则,无明显硬化边。病灶向周围侵犯乙状窦、天盖、半规管、前庭,并向颅内发展(图 3)。手术所见:右外耳道、乳突、上鼓室、中下鼓室肉芽肿样组织,侵犯乙状窦、天盖、半规管、前庭。病理:(右耳乳突)破碎组织一堆,总体积  $3\text{ cm} \times 2.5\text{ cm} \times 2\text{ cm}$ ,切面灰白、灰黄,部分质较韧。镜下:见被覆复层鳞状上皮的皮肤组织,上皮深部为瘤组织,部分表面有溃疡形成,为炎性肉芽组织;深部为瘤组织,由较致密的梭形细胞构成,纵横交织,其间隙见胶原纤维外,有较多炎细胞包括淋巴细胞、嗜酸性粒细胞、浆细胞浸润;并见局灶性钙化、骨化及多核巨细胞反应。免疫组化:瘤组织 vim(+),CD68 灶性多核巨细胞(+),CK、EMA、S-100、CD34、SmA、Desmin 均(-)。诊断:右外耳道炎症肌纤维母细胞瘤,伴表面溃疡肉芽组织形成。

**讨论** 炎症肌纤维母细胞瘤(IMT)曾被称为炎性假瘤、浆

细胞肉芽肿等,2002 年 WHO 软组织肿瘤国际组织学分类正式将其命名为炎性肌纤维母细胞瘤。定义为由分化的肌纤维母细胞性梭形细胞组成,常伴大量浆细胞和或淋巴细胞的一种肿瘤。IMT 属交界性肿瘤,好发于儿童及年轻人,平均年龄 10 岁<sup>[1]</sup>。IMF 一般表现为占位性膨胀软组织影,密度不均,或伴钙化<sup>[2]</sup>。发生于外耳道的 IMF 需要和外耳道鳞癌、腺癌、胆脂瘤等鉴别。外耳道鳞癌、腺癌一般发病年龄较大,郑梅竹等<sup>[3]</sup>统计 17 例外耳道鳞癌和腺癌,患者年龄分别为 48~85 岁和 46~55 岁。胆脂瘤亦可见于儿童及青年人,但骨质破坏的边缘一般较规整,有时可见硬化边。确诊有赖于病理学检查。

### 参考文献:

- [1] Fletcher CDM, Unni KK, Mertens F. WHO classification of tumors, pathology and genetic of tumors of soft tissue and bone [M]. Lyon, IARC Press, 2002: 91-93.
- [2] Horger M, Pfannenberger C, Bitzer M, et al. Synchronous gastrointestinal and musculoskeletal manifestations of different subtypes of inflammatory myofibroblastic tumor: CT, MRI and pathological features[J]. Eur Radiol, 2005, 15(8): 1713-1716.
- [3] 郑梅竹, 夏爽, 祁吉. 外耳道鳞状细胞癌及腺癌的影像学及临床特征[J]. 放射学实践, 2011, 26(3): 367-370.

(收稿日期: 2011-10-19)

作者单位: 570102 海口, 海南省人民医院放射科

作者简介: 李志伟(1985-), 男, 江西南昌人, 硕士, 主要从事骨关节疾病研究工作。