

• 病例报道 •

产前 MRI 诊断瘢痕子宫妊娠合并胎盘植入一例

李卉, 张杰, 张志刚

【中图分类号】R714.22; R445.2 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2013)02-0226-01

【关键词】胎盘植入; 瘢痕子宫; 磁共振成像

病例资料 患者,女,30岁。主因宫内孕二胎 36+3 周待产,行产前彩超检查提示:宫内孕,单活胎,头位,胎盘 II 级,中央型完全性前置胎盘。遂急诊入院,患者曾于 2006 年行剖宫产术,现无宫缩,未见红,未破水,胎心快(144 次/分),为明确诊断,排除胎盘植入行 MRI 检查。

MRI 示:子宫增大,宫内可见胎儿影像,胎盘位于前壁,向下部分覆盖宫颈口,胎盘下缘局部与子宫前下壁分界不清,膀胱壁似受累,胎盘内可见血管流空影(图 1a、b),考虑中央型完全性前置胎盘,伴穿透性胎盘植入,膀胱受侵。

术中所见:子宫下段菲薄,前壁血管怒张,胎盘位于前壁,沿胎盘上缘手取胎盘,剥至子宫下段出血凶险,予纱布压迫止血,在输血情况下予以全子宫切除术,术中见右侧宫旁出血较多,肉眼见胎盘样组织侵蚀右侧输尿管至膀胱入口处,直视下切除宫旁浸润组织。

病理所见:(宫颈壁)肌层及浆膜见绒毛组织,局部血管内见绒毛组织(图 1c),符合胎盘植入,(右侧宫旁植入病灶)见绒毛组织。

讨论 胎盘植入的发生与子宫内壁的损伤或子宫瘢痕有关,可引起孕产妇大出血,危及母婴的生命安全^[1]。胎盘植入常合并前置胎盘,产前诊断尚无确切的诊断依据,目前普遍认为血清 AFP、MRI、彩色多普勒超声具有一定的诊断价值^[2]。MRI 的优点主要体现在成像范围大,不受孕妇体型及其他条件限制,尤其对胎盘附着于子宫后壁或盆腔深处时,诊断成功率明显高于超声。检查体位一般为平卧位,孕中晚期可采用左侧卧位,以减少子宫对腹盆腔血管的压迫^[3],最适于诊断胎盘植入的平扫序列是非抑脂 T₂WI,最佳方位是矢状面^[4]。目前对于胎盘植入的 MRI 诊断尚无统一标准,许多学者总结出了自己的意见,如 Masselli 等^[5]定义:子宫肌层局部变薄或不规则破坏为胎盘粘连,低信号的子宫肌壁内出现高信号灶为胎盘植入,异常信号穿透子宫肌壁且膀胱壁出现不规则改变即为胎盘穿透;结果他们的 MRI 诊断及分级与手术病理完全相符。Dwyer 等^[6]总结胎盘植入的征象有:子宫肌壁局部变薄或缺失、胎盘与子宫交界处呈结节样、胎盘的占位效应使子宫外突、胎盘信号不均、T₂WI 中胎盘内低信号条带及胎盘与膀胱之间组织消失。Warshak 等^[3]应用钆剂增强,发现胎盘的母体部分在动脉期可明显强化,与子宫肌壁分界明显,而后者在增强后期才强化,胎盘植入者,动脉期增强的胎盘信号外突,增强后期相应部位子宫肌壁局部变薄,增强扫描比 T₂WI 更清晰,尤其对胎盘粘连的敏感性高。但钆剂的沉积是否会产生继发的副作用等尚不清楚,因此一般不主张孕妇注射钆剂。虽然目前临床上对于 MRI 上胎盘植入的特异性征象,应用何种序列可提高诊断胎盘

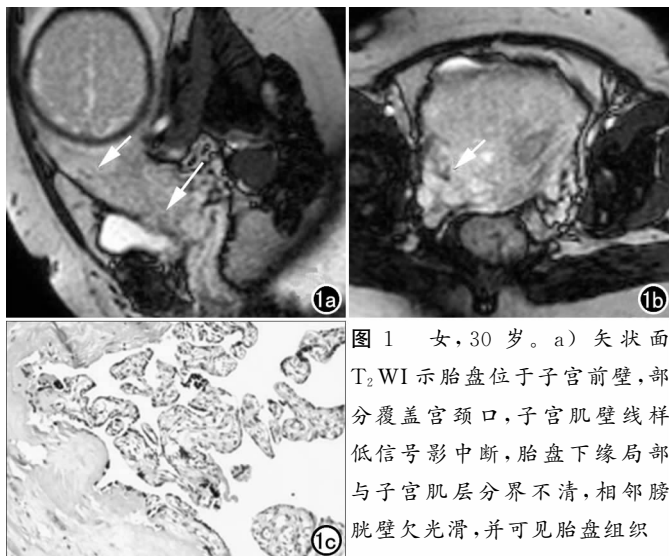


图 1 女,30 岁。a) 矢状面 T₂WI 示胎盘位于子宫前壁,部分覆盖宫颈口,子宫肌壁线样低信号影中断,胎盘下缘局部与子宫肌层分界不清,相邻膀胱壁欠光滑,并可见胎盘组织

植入(长箭),胎盘内可见留空血管影(短箭); b) 横轴面 T₂WI 示胎盘似侵犯右侧宫旁组织,右侧输尿管末端显示不清(箭); c) 镜下示子宫肌层及浆膜内见大量绒毛组织(×100, HE)。

植入的敏感性及分级的准确率尚无明确的诊断标准,但笔者认为产前 MRI 对于明确诊断胎盘植入有很高的应用价值。孕妇在产前超声检查时若出现前置胎盘或怀孕期间出现阴道流血的情况,有必要进行 MRI 检查,以便更加明确的诊断是否有胎盘植入的情况,较准确地显示胎盘植入的部位、肌层及周围器官的受累情况,为临床明确诊断及进一步治疗提供可靠依据。

参考文献:

- [1] 张连波,王净,方圆,等. 甲氨蝶呤联合米非司酮治疗胎盘植入 21 例[J]. 当代医学,2009,15(18):74.
- [2] 杨洁,徐莉,陈敦金,等. 彩超和磁共振成像诊断胎盘植入价值的评价[J]. 现代妇产科进展,2008,17(7):530-531.
- [3] Warshak CR, Eskander R, Hull AD, et al. Accuracy of ultrasonography and magnetic resonance imaging in the diagnosis of placenta accreta[J]. Obstet Gynecol, 2006, 108(3Pt1):573-581.
- [4] Teo TH, Law YM, Tay KH, et al. Use of magnetic resonance imaging in evaluation of placental invasion[J]. Clin Radiol, 2009, 64(5):511-516.
- [5] Masselli G, Brunelli R, Casciani E, et al. Magnetic resonance imaging in the evaluation of placental adhesive disorders: correlation with color Doppler ultrasound[J]. Eur Radiol, 2008, 18(6):1292-1299.
- [6] Dwyer BK, Belogolovkin V, Tran L, et al. Prenatal diagnosis of placenta accreta: sonography or magnetic resonance imaging? [J]. J Ultrasound Med, 2008, 27(4):1275-1281.

(收稿日期:2012-04-18 修回日期:2012-06-07)

作者单位:071000 河北,保定市第一中心医院 CT 室

作者简介:李卉(1977—),女,黑龙江大庆人,主治医师,主要从事 CT、MRI 诊断工作。