

- [5] 杨立,赵林芬,李颖,等. 心肌桥和壁冠状动脉的多层螺旋 CT 诊断及临床意义[J]. 中华医学杂志, 2006, 86(40): 2858-2862.
- [6] 赵俊,孙善全. 心肌桥和壁冠状动脉的形态学及相关性研究[J]. 解剖学杂志, 1998, 21(5): 443-446.
- [7] 姚泰,吴博威. 生理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2004: 130-131.
- [8] Bourassa MG, Butnaru A, Lesperance J, et al. Symptomatic myocardial bridges: overview of ischemic mechanisms and current diagnostic and treatment strategies[J]. J Am Coll Cardiol, 2003, 41

(3): 351-359.

- [9] 王安明,史跃,朱丽丽,等. 双源 CT 冠状动脉血管成像评价心肌桥与冠状动脉粥样硬化性病变的关系[J]. 中国临床医学影像杂志, 2010, 21(8): 579-581.
- [10] Yukio Ishikawa, Yoko Kawawa, Eiichi Kohda, et al. Significance of the anatomical properties of a myocardial bridge in coronary heart disease[J]. Circ J, 2011, 75(7): 1559-1566.

(收稿日期: 2012-08-11 修回日期: 2012-12-01)

胃血管淋巴管瘤一例

庞坚信, 岳荷利, 李欠云

• 病例报道 •

【中图分类号】R814.42; R735.2 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2013)03-0336-01

【关键词】 体层摄影术, X 线计算机; 胃肿瘤; 淋巴管瘤; 诊断

病例资料 患者,男,68岁。上腹部不适、纳差3个月。3个月前患者无明显诱因出现上腹部不适,程度较轻,饱餐后加重,无恶心、呕吐、无返酸、嗝气、腹痛、黑便等,无皮肤、巩膜黄染,无胸闷、心悸、胸骨后压榨感。体检及实验室检查无明显异常。胃镜示胃体中下部小弯近后壁见2 cm×4 cm大小隆起,表面光滑,质软(图1)。超声内镜示局部有一起源于固有肌层的低回声结构,内部回声均匀,边界清楚。诊断:胃体部隆起性病变。CT:胃体后壁类圆形低密度影向腔内突出,大小约4.7 cm×3.0 cm,边缘光整,呈宽基底,CT值约18 HU,增强扫描动脉期及静脉期无明显强化,邻近胃壁无增厚,胃周脂肪间隙清楚,无增大淋巴结(图2~5)。诊断:胃体部囊性病变,考虑胃囊肿可能性大。

患者行内镜下肿块切除术,术中见胃体小弯侧近胃角处有一3.0 cm×3.0 cm肿块,质中,界尚清,未侵及浆膜,内充满液体。术后病理检查:镜下示黏膜下层血管、淋巴管扩张,大小不一,部分扩张成囊状(图6)。诊断:胃血管淋巴管瘤。

讨论 血管淋巴管瘤是起源于间胚叶组织的一类良性肿瘤。Banchini等^[1]认为血管淋巴管瘤是脉管系统的一种先天性畸形。近有学者将血管瘤与淋巴管瘤混合构成者称为血管淋巴管瘤(脉管型)^[2]。通常认为本病为良性,不具有侵袭性,但最近已有侵袭性血管淋巴管瘤的报道^[3]。本病例没有侵袭性。本病多见于口面部皮肤和黏膜,也可发生在脾脏及后腹膜,发生于胃腔内及其罕见,在笔者检索范围内国内外文献中尚未见报道。临床上以单纯血管瘤或单纯淋巴管瘤多见,而血管淋巴管瘤少见。主要CT表现为类圆形低密度灶,密度不均,血管成分多者边界不清楚、不均匀强化,淋巴管成分多者密度低、边界较清楚。

绝大多数患者无临床症状,偶可出现腹痛、恶心、消化不良、出血、梗阻等症状,但这些症状的发生与病变的位置有关。绝大多数病例的实验室结果都是正常的,仅有1例报道出现γ-谷氨酰基转肽酶与碱性磷酸酶升高^[1]。另外,胃血管淋巴管瘤在CT上也没有特征性表现,需与胃囊肿、胃重复畸形、假性胰腺囊肿等病变鉴别。确诊必须依靠手术病理结果。

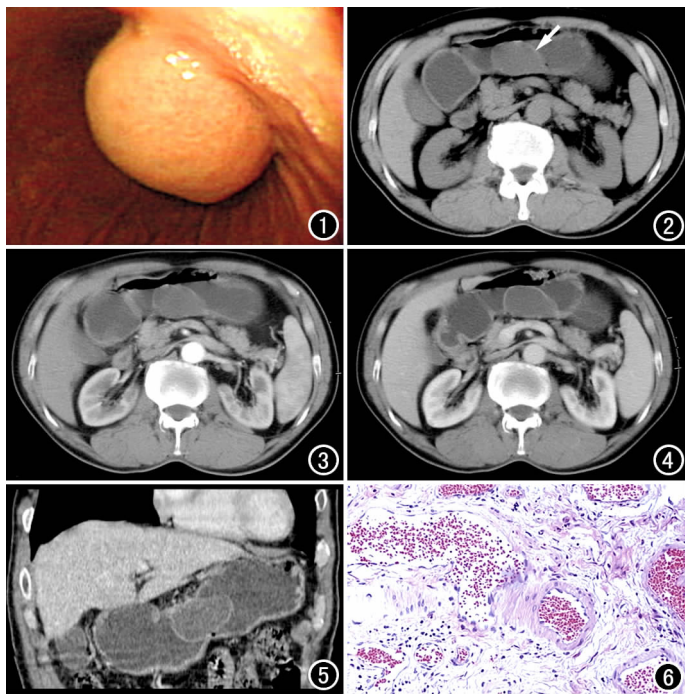


图1 内镜示胃体中下部小弯近后壁2 cm×4 cm大小的隆起,图2 CT平扫示胃体后壁类圆形低密度灶,呈宽基底,向腔内突出,边缘光整(箭)。图3 动脉期增强扫描示肿块强化不明显,胃周脂肪间隙清晰。图4 静脉期示肿块仍未见强化,邻近胃壁未见异常增厚,胃周未见明显肿大淋巴结。图5 CT冠状面重组图像示胃体后壁类圆形低密度影突入胃腔,边缘光整,无明显强化。图6 镜下示黏膜下层血管、淋巴管扩张,大小不一,部分扩张成囊状(×100, HE)。

参考文献:

- [1] Banchini E, Bonati L, Villani LG. A case of hemolymphangioma of the pancreas[J]. Minerva Chir, 1987, 42(3): 807-813.
- [2] 俞同福,王德杭,虞梅玲,等. 囊性淋巴管瘤的CT诊断[J]. 实用放射学杂志, 2004, 20(4): 361-363.
- [3] Toyoki Y, Hakamada K, Narumi S, et al. A case of invasive hemolymphangioma of the pancreas[J]. World J Gastroenterol, 2008, 14(18): 2932-2934.

(收稿日期: 2012-07-21 修回日期: 2012-12-15)

作者单位: 317000 浙江, 台州医院放射科

作者简介: 庞坚信(1984-), 男, 浙江天台人, 住院医师, 主要从事影像诊断工作。