

子宫内膜间质肉瘤的 MRI 诊断一例

颜志平, 邝菲, 曾英琅

【中图分类号】R445.2; R711.74 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2013)12-1299-01

【关键词】磁共振成像; 子宫肿瘤; 肉瘤; 诊断

病例资料 患者,女,60岁。5个月前无明显诱因出现阴道排出少量淡红色血性液体,有臭味。近1个月来阴道排液较前增多,伴有上腹胀痛不适,向腰背部放射,无畏寒、发热等症状。自行服用药物治疗(具体不详)。症状无明显缓解。实验室检查均未见明显异常,外院超声提示子宫增大,宫内见大小约81mm×46mm的低回声团块,其内回声不均匀,边缘欠规整,子宫内膜显示不清。MRI检查:子宫增大、前倾,子宫肌层变薄,宫腔明显扩大,内可见少量积液,并见团块状异常信号影,大小约9.6cm×5.7cm×6.0cm, T₁WI上呈等一低信号(图1),压脂 T₂WI上呈高低混杂信号(图2),DWI示肿块大部分呈不均匀高信号(图3),增强扫描示肿块右下缘结节状强化,局部结合带结构不清,其余部分可见散在网格状强化,边界不清(图4);双侧附件区结构不清,盆腔内未见明显肿大淋巴结。诊刮标本:暗红色碎组织一堆,体积2.5cm×2cm×1cm,内见三小团内膜间质样细胞及微量破碎腺体,可疑为子宫内膜间质肿瘤。免疫组化检查:Vim(+),ER散在(+),CD99(+),Ki-67约5%(+),其它常规指标均为阴性,考虑未分化子宫内膜肉瘤。

讨论 子宫内膜间质肉瘤(endometrial stromal sarcomas, ESS)是一种少见的激素敏感性肿瘤,约占子宫恶性肿瘤的0.2%。多见于中老年妇女,患者多因阴道不规则出血或绝经后出血、盆腔包块、腹痛及压迫症状而就诊。肿瘤起源于内膜间质细胞,生长缓慢,瘤体质软,一般呈淡黄色,其内血管丰富,发生出血、坏死时常变为灰红色,具有局部浸润、脉管内瘤栓形成和易复发等特点。2003年WHO将子宫内膜间质肿瘤组织学分型分为4型:①子宫内膜间质结节;②低度恶性子宫内膜间质肉瘤;③未分化子宫内膜肉瘤,即高度恶性子宫内膜间质肉瘤;④子宫内膜间质平滑肌混合瘤^[1]。目前国内外对ESS的MRI影像表现的文献报道较少,MRI是一种非侵袭性的诊断方法,在本病的诊断中发挥着重要作用,MRI平扫及增强扫描能明确肿瘤的发生部位、大小、形态及范围等特征,DWI和ADC的测量在良恶性肿瘤的诊断和鉴别诊断上有一定意义^[2]。ESS的MRI征象:①肿瘤多发生在宫腔内,少见位于肌壁或宫腔外,表现为实性、囊实性或囊性肿块,最大径多超过5cm,边界不清,结合带有时可中断;②肿瘤信号多不均匀,T₁WI上呈等低信号,T₂WI上呈高低混杂信号,DWI上呈高信号,部分可伴有出血、坏死;③增强扫描示肿块的实性部分及间隔多明显强化呈结节样或网格样,强化程度多高于肌层;④双侧附件大多数正常,盆腔内积液少见。ESS主要应与子宫内膜癌、子宫内膜异位症和子宫腺肌症等疾病鉴别。子宫内膜癌:肿块于T₁WI上呈中低信号,T₂WI上呈低信号,强化不明显,而ESS肿块较大,边缘不

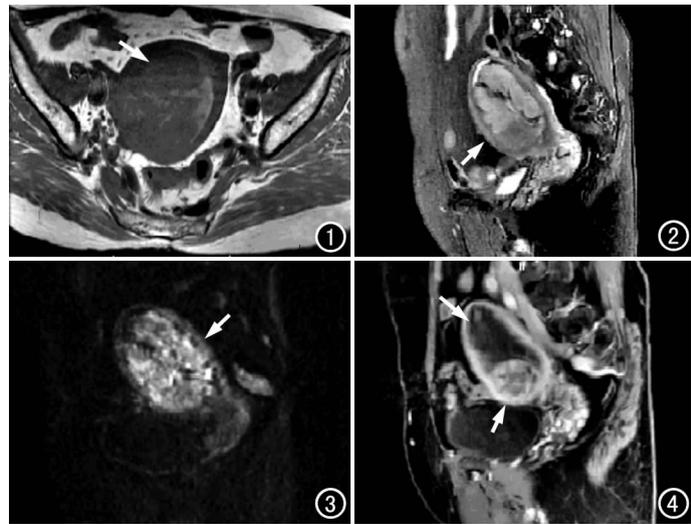


图1 横轴面 T₁WI 示子宫增大,宫腔内等低信号肿块(箭),边界不清。图2 矢状面压脂 T₂WI 示肿块呈高低混杂信号(箭),宫腔内少量积液。图3 矢状面 DWI 示肿块大部分呈不均匀高信号(箭),边界不清。图4 矢状面增强扫描示肿块右下缘呈结节状强化(短箭),其余部分散在网格状强化(长箭)。

规则,在 T₂WI 上呈高信号,血供丰富的 ESS 强化比正常肌层明显。子宫内膜异位症:子宫肌层一般弥漫受累,在 T₁WI 和 T₂WI 上其信号比肌层信号低,但有出血时例外,其典型的临床症状是周期性腹痛。子宫腺肌症在 MRI 上主要有三大特点:①结合带增厚,直径大于 1.2cm;②病灶与周围组织边界不清;③ T₂WI 病灶内可见“飘雪征”,即多发点状高信号^[7-8]。在临床工作中,ESS 的诊断较为困难,尤其是年轻女性,最终确诊仍要依靠组织病理活检,CD10 是 ESS 最特异性抗体,CD10 与 desmin、h-caldesmon 联合诊断间质瘤具有重要价值^[9]。

参考文献:

- [1] Farah-Klibi F, Ben Hamouda S, Ben Romdhane S, et al. Immunohistochemical study of endometrial stromal sarcoma and smooth muscle tumors of the uterus[J]. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris), 2008, 37(5): 457-462.
- [2] Tamai K, Koyama T, Saga T, et al. The utility of diffusion-weighted MR imaging for differentiating uterine sarcomas from benign leiomyomas[J]. Eur Radiol, 2008, 18(4): 723-730.
- [3] Toprak U, Pa? ao? lu E, Karademir MA, et al. Sonographic, CT and MRI findings of endometrial stromal sarcoma located in the myometrium and associated with peritoneal inclusion cyst[J]. AJR, 2004, 182(6): 1531-1533.

(收稿日期:2013-03-14 修回日期:2013-07-11)

作者单位:361003 厦门,厦门市第 174 医院

作者简介:颜志平(1965-),男,福建厦门人,副主任医师,主要从事中枢神经系统及腹部疾病的诊断工作。