

肝脏原发性平滑肌肉瘤一例

· 病例报道 ·

陶海波, 丁莹莹, 杨军, 李振辉

【关键词】 肝脏; 平滑肌肉瘤; 体层摄影术, X 线计算机

【中图分类号】 R445.3; R735.7 【文献标识码】 D 【文章编号】 1000-0313(2014)12-1494-01

DOI:10.13609/j.cnki.1000-0313.2014.12.040

病例资料 患者,女,54岁,因右上腹及腰背部持续性绞痛十余天入院,无畏寒、发热、恶心、呕吐等。查体:皮肤、巩膜无黄染;右上腹部局限性隆起,肝下缘位于肋下5cm,质硬,光滑,边缘钝,触痛明显。实验室检查:AFP 阴性,CA-125 为63.66 kU/L(0~35 kU/L),余实验室检查无特殊。超声示肝右叶大小约13.6 cm×11.5 cm×8.4 cm 的肿块,回声强弱不等,并见不规则片状液性无回声区,肝内胆管结构无明显改变。腹部 CT 平扫示肝右后叶下段内有一巨大不均匀低密度肿块,大小约10.9 cm×8.0 cm,中央区及边缘部见低密度区,CT 值约20~30 HU,边界尚清(图1);增强后肿瘤实质部分动脉期 CT 值40 HU,且于病灶内见粗大肝动脉穿行(图2),门脉期和延迟期示肿瘤实质部分进一步强化,CT 值达75 HU(图3),低密度区无强化。腹部未见肿大淋巴结。病理:镜下见梭形细胞增生,部分细胞核大、深染、有异形性(图4)。免疫组化检查:AFP(-),CD117(-),CD34(-),Ki-67(+),NapsinA(-),Pan-CK(-),S-100(-),SMA(+),TEF-1(-),Vim(+),CD68(-),Desmin(+). 病理诊断:肝脏平滑肌肉瘤。

讨论 原发性肝脏平滑肌肉瘤极为罕见,起源于肝脏胆管或血管的平滑肌细胞^[1],常见于中老年人,平均年龄54岁,男性明显多于女性^[2]。肝脏原发性平滑肌肉瘤临床表现无特异性,主要表现为:①多发生于右叶,其次是左叶或左右叶同时受累^[3];②一般无乙型肝炎史;③无肝硬化,肝功能正常;④AFP 阴性。本例患者符合以上临床表现。大体标本多为单发肿块,可有出血、囊变或坏死,也可形成假纤维包膜。镜下见梭形细胞编织状排列,免疫组织化学示 Vimentin、Desmin、SMA 阳性^[4]。

国内外有关肝脏原发性平滑肌肉瘤 CT 表现的文献很少,笔者通过本例并复习相关文献,总结如下:①平扫示肝实质内较大的圆形或类圆形、不均匀低密度肿块^[5,6];②直径>4cm 的肿瘤内多有坏死、囊变呈低密度,低密度区可占据肿瘤大部,并达肿瘤边缘^[6]。肝脏原发性平滑肌肉瘤血供来自肝动脉,肿瘤周边血管丰富,随肿瘤不断增大,肿瘤中央或周边可因缺血而坏死,形成低密度区;③增强扫描肿块实质部分呈持续性不规则明显强化^[7]。本例患者 CT 平扫为以囊性为主的低密度巨大肿块,囊性成份位于病灶中央及边缘,增强后病灶实质部分呈持续性明显强化,与文献报告相符合。另外本例患者病灶内可见粗大肝动脉穿行。

肝脏原发性平滑肌肉瘤的鉴别诊断:①肝细胞癌:病灶增强呈“快进快出”征象。若有坏死,以中央坏死为主,周边坏死少见;②囊腺癌:以囊性成分为主,肿瘤边缘可见强化的结节突入腔内,而平滑肌肉瘤的强化实质部分多较厚实;③肝脓肿:增

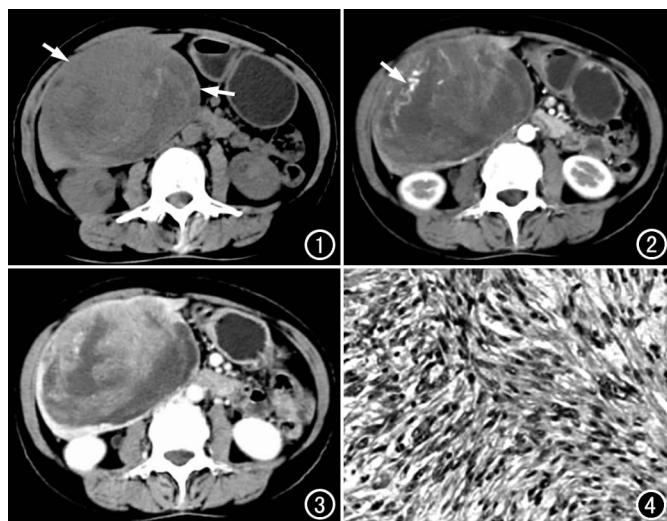


图1 CT平扫示肝右后叶下段巨大囊实性低密度肿块(箭),密度不均,CT值20~30HU,内见点状高密度影。图2增强扫描动脉期,示病灶实质部分呈轻度强化,CT值约40HU,其内可见粗大肝动脉穿行(箭)。图3增强扫描延迟期,示肿瘤实质较前进一步明显强化,CT值75HU。图4镜下示肿瘤内梭形细胞增生,部分细胞核大、深染、异形(×200, HE)。

强扫描脓肿壁可明显强化,呈双环或三环征。此外还应与纤维肉瘤、横纹肌肉瘤等少见肉瘤鉴别。总之,虽然肝脏原发性平滑肌肉瘤的 CT 表现有一定特点,但术前诊断较困难,最终明确诊断仍需依靠病理及免疫组化检查。

参考文献:

- [1] Ferrozzi F, Bova D, Zangrandi A, et al. Primary liver leiomyosarcoma; CT appearance[J]. Abdom Imaging, 1996, 21(2): 157-160.
- [2] Gates LJ, Cameron AJ, Nagorney DM, et al. Primary leiomyosarcoma of the liver mimicking liver abscess[J]. Am J Gastroenterol, 1995, 90(4): 649-652.
- [3] 赵志清, 郑可国, 沈静娟, 等. 肝胰恶性纤维组织细胞瘤的 CT 表现[J]. 影像诊断与介入放射学, 2004, 13(4): 214-218.
- [4] 黄焕军, 刘瑶, 陈孝平, 等. 原发性肝脏平滑肌肉瘤的病理及免疫组织化学观察[J]. 临床消化病杂志, 2007, 19(2): 85-87.
- [5] 谭艳, 肖恩华. 原发性肝脏肉瘤 CT 表现与病理对照研究[J]. 中华消化病与影像杂志, 2012, 2(4): 272-276.
- [6] 徐爱民, 程红岩, 贾雨辰, 等. 肝脏原发性平滑肌肉瘤的 CT 表现(附6例分析)[J]. 中华肝胆外科杂志, 2004, 10(3): 205-207.
- [7] 唐浩, 邹丹凤, 陈卫国. 肝脏少见原发性恶性肿瘤的 CT 表现[J]. 放射学实践, 2012, 27(2): 182-185.

(收稿日期: 2014-04-19 修回日期: 2014-10-10)

作者单位: 650118 昆明, 昆明医科大学第三附属医院放射科

作者简介: 陶海波(1987-), 女, 云南宣威人, 住院医师, 主要从事肿瘤影像学诊断工作。

通讯作者: 丁莹莹, E-mail: taohaibo1987@gmail.com