

• 病例报道 •

左头臂静脉假性静脉瘤一例

张隐笛, 田杨, 杨亚英

【关键词】 体层摄影术, X 线计算机; 头臂静脉; 假性静脉瘤

【中图分类号】R814.42; R543.6 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2017)02-0192-01

DOI:10.13609/j.cnki.1000-0313.2017.02.022

病例资料 患者,女,64岁,因体检胸片发现右上纵隔局部增宽 20 天入院。无咳嗽、咳痰、咯血,亦无四肢乏力、眼睑下垂、视物不清。既往高血压病史 5 年,无外伤史及胸部手术史。CT 检查:平扫示右前上纵隔见一类圆形软组织密度肿块,边缘清晰,大小约 5.6 cm × 6.5 cm;增强扫描静脉期示软组织肿块未见强化,软组织肿块边缘呈不规则显著强化,强化程度与邻近血管相似,强化区与左头臂静脉相通,缺口直径约 0.7 cm(图 1);MPR 及 VR 示病灶位于上腔静脉外上方,边缘光滑(图 2、3),CT 诊断为头臂静脉假性静脉瘤并血栓形成可能。术中所见:右前上纵隔见大小约 7 cm × 6.5 cm × 3 cm 的肿块,包膜完整,边缘清晰,质地柔软;打开纵隔胸膜后,显示肿块来源于左侧头臂静脉。病理:肿块切开后,见暗红色血凝块;光镜下见纤维素样物伴出血,慢性炎症细胞浸润,薄层纤维囊壁,诊断为(左头臂静脉)假性静脉瘤(图 4)。

讨论 血管壁发育畸形或静脉结构缺陷致静脉壁发育不全、异常菲薄、平滑肌纤维弹性组织减少^[1,2],机械外力或病理组织侵蚀破坏血管等各种因素作用可致静脉血管破裂,静脉血涌入周围疏松结缔组织,并在血管周围形成局限性血肿,最终由纤维结缔组织包裹形成假性静脉瘤。国内外关于假性血管瘤的报道以假性动脉瘤及颈外静脉假性静脉瘤多见,头臂静脉假性静脉瘤罕见。

假性静脉瘤的诊断必须依赖影像学检查。彩色多普勒超声因方便、快捷、无辐射等优点成为诊断假性静脉瘤的首选方法,但其缺点是不能显示静脉、静脉瘤的全貌及与周围组织的关系,且对操作者要求较高。MSCT 具有较高的时间分辨率和空间分辨率,增强扫描能够清楚显示假性静脉瘤瘤体的大小、瘤体内血栓、破口位置及大小,同时,通过多种图像后处理技术可直

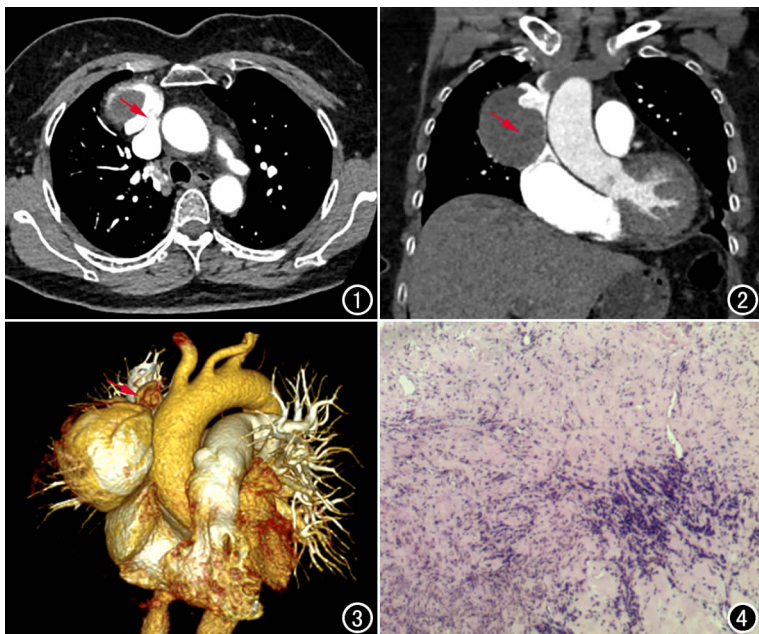


图 1 CT 增强扫描静脉期示右前上纵隔类圆形软组织肿块,边缘明显强化,可见破口与头臂静脉相连(箭)。图 2 冠状面重组图(增强静脉期)示肿块边缘不规则明显强化,其内低密度影未见强化(箭)。图 3 VR 图示肿块与头臂静脉相连(箭)。图 4 镜下病理示纤维素样物伴出血,慢性炎症细胞浸润,薄层纤维囊壁(HE 染色,×100)。

观显示静脉、静脉瘤及与毗邻结构的关系,为临床手术方案的制定提供依据^[3,4]。

头臂静脉假性静脉瘤需与真性静脉瘤、囊肿、血肿、脓肿等鉴别。真性静脉瘤囊壁光滑、厚薄均匀,囊腔不与外界相通;囊肿呈水样密度;血肿密度稍高于囊液,无强化;脓肿一般有发热病史,脓肿壁呈分层样强化。

参考文献:

- [1] Hung T, Campbell AI. Surgical repair of left internal jugular phlebectasia[J]. J Vasc Surg, 2008, 47(6):1337-1338.
- [2] Escapa Garrachón JM, Alonso Castaneira I, Encina Gaspar B, et al. Thrombosed phlebectasia of the external jugular vein with neck pain[J]. Acta Otorrinolaringol Esp, 2012, 63(5):399-401.
- [3] 郑飞, 杨志强, 贾崇高, 等. MSCT 诊断颈外静脉瘤[J]. 中国医学影像技术, 2013, 29(11):1805-1808.
- [4] 蕾茹, 魏涵, 肖卫. 假性静脉瘤 1 例及文献复习[J]. 长江大学学报, 2014, 11(24):8-9.

(收稿日期:2016-03-15 修回日期:2016-05-18)

作者单位: 650032 昆明, 昆明医科大学第一附属医院医学影像科
作者简介: 张隐笛(1991-), 女, 湖南娄底人, 硕士研究生, 主要从事头颈部疾病影像诊断工作。

通讯作者: 杨亚英, E-mail: yayingyang@163.com