

肾上腺脉管瘤伴钙化影像学表现一例

韩雪莉, 郭华

【关键词】 肾上腺; 淋巴管瘤; 体层摄影术, X 线计算机

【中图分类号】 R322.56; R733.4; R814.42 【文献标识码】 D 【文章编号】 1000-0313(2018)06-0655-02

DOI:10.13609/j.cnki.1000-0313.2018.06.025

开放科学(资料服务)标识码(OSID)

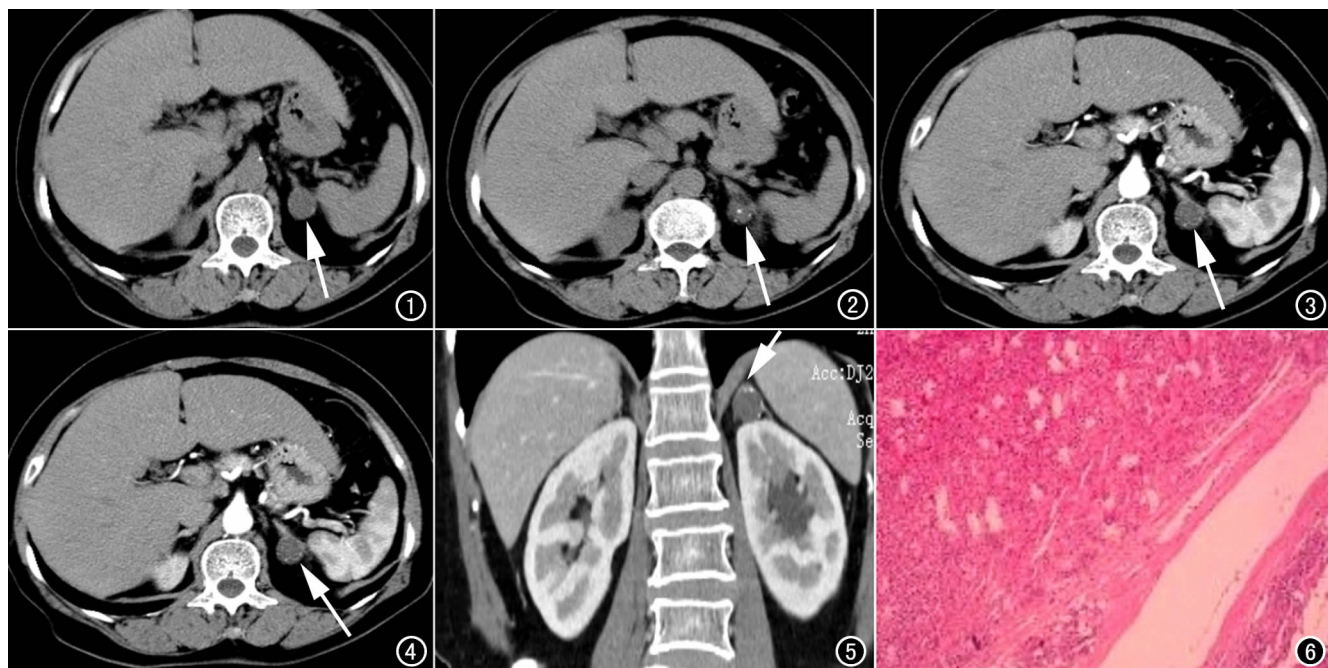


图 1 CT 平扫示左侧肾上腺区一圆形低密度影(箭)。 图 2 CT 平扫示边缘点状高密度钙化影, 边界清楚(箭)。 图 3 CT 动脉期增强呈轻度强化(箭)。 图 4 CT 动脉期增强示最大截面, 内不均匀轻度强化(箭), 周边钙化影。 图 5 CT 增强门脉期冠状面示病灶位于肾上腺区, 呈轻度不均匀强化(箭)。

图 6 镜下病理示肿瘤组织由扩张增生的血管及淋巴管, 伴钙化($\times 40$, HE)。

病例资料 患者, 女, 61 岁, 左侧腰部间断性钝痛 10 余年, 高血压 7 年, 无肉眼血尿、发热, 最高血压至 170/120 mmHg。CT 检查所见(图 1~5): 左侧肾上腺区一圆形低密度影, 大小约 20 mm $\times$ 19 mm, 内及边缘点状高密度钙化影, 边界清楚, 增强呈轻度不均匀强化。手术所见: 左侧肾上腺上部一圆形囊性肿物, 直径约 2 cm, 切面为灰黄色, 囊内可有钙化。术后病理(图 6): 左侧肾上腺组织间扩张增生的血管及淋巴管, 伴钙化, 符合脉管瘤。患者 10d 后出院, 恢复良好。

讨论 脉管瘤又称血管淋巴管瘤, 是一种起源于

间胚叶组织的较为少见的良性肿瘤^[1], 可发生于身体的任何部位, 发生于疏松结缔组织较为常见, 肾上腺较为罕见; 肿瘤较小时患者一般无明显的临床表现, 大多为体检时偶然发现, 肿瘤较大时主要临床表现为腰背部疼痛、血压升高。报道文献指出报道部分患者行手术治疗切除肿瘤解除压迫后, 血压可恢复正常, 故有些学者认为造成血压增高的原因是肿瘤的压迫^[2]。生化指标无特异性。CT 扫描可明确显示脉管瘤的形态、大小、部位、密度、血供并通过重建显示其与邻近组织器官之间的关系^[3], 平扫一般表现为圆形或者类圆形低密度影, 边界清楚, 伴钙化或者内可见分隔, 增强与瘤体中血管成分有关: 血管成分较多时, 呈明显强化; 血管成分较少时, 呈轻度强化或者未见明显强化。文献报道囊性血管淋巴管瘤的囊壁可发生斑片状钙

作者单位: 450052 郑州, 郑州大学第一附属医院放射科
作者简介: 韩雪莉(1987-), 女, 河南开封人, 硕士研究生,
主要从事腹部影像诊断工作。
通讯作者: 郭华, E-mail: 13592527305@qq.com

化^[4]。本例 CT 本例病灶的影像学表现与上述一致。手术是治疗本病的有效方法,本病预后良好,多数文献报道长期随访无复发或转移^[5]。

综上所述,肾上腺脉管瘤发病率低,结合影像学表现可提高该疾病的诊断价值,临床上遇到该类患者可以尽早行手术治疗,提高患者的预后。

参考文献:

[1] 蒋健,夏加增,杜旭东,等. 腹部血管淋巴管瘤 7 例及文献复习 49 例临床诊治分析[J]. 中国现代普通外科进展,2014,17(11):914-917.

- [2] 彭风华,杨罗艳,张选志. 肾上腺囊肿 12 例的诊断与治疗[J]. 临床泌尿外科杂志,2003,18(5):269-270.
- [3] 吴兴红,王玉斌. CT 密度测量在原发性肾上腺肿瘤诊断中的应用价值[J]. 放射学实践,2015,30(5):579-581.
- [4] Sun LF, Ye HL, Zhou QY, et al. A giant hemolymphangioma of the pancreas in a 20-year-old girl: a report of one case and review of the literature[J]. World J Surg Oncol, 2009, 7(1):31.
- [5] 王占宇,张桂铭,董大海,等. 肾上腺淋巴管瘤的诊断和治疗[J]. 临床泌尿外科杂志,2013,28(11):834-837.

(收稿日期:2017-03-08 修回日期:2017-04-19)

第四届磁共振弥散张量成像数据处理班通知

思影科技有限公司拟于 2018 年 8 月 4~9 日举办第四届磁共振弥散张量成像数据处理班。

1. 培训简介

作为磁共振成像技术的一项重大突破,弥散张量成像是目前唯一能够对活体人脑内的白质纤维结构进行非侵入性检测的影像技术,成为当前国内外影像学的研究热点。扩散张量成像(Diffusion Tensor Imaging, DTI)可以实现对大脑解剖连接的重建、可视化显示以及量化分析,为揭示各种神经、精神疾病的发病机理和神经机制提供更加丰富的影像信息;还可以实现与脑功能数据的多模态融合,帮助我们更加深入地了解大脑的结构和功能特点。

同时本届课程加入了扩散峰度成像(Diffusion Kurtosis Imaging, DKI)及白质纤维自动量化技术和相应的数据处理方法。

DKI 作为 DTI 的扩展,采用非高斯分布模型估计组织内水分子扩散的概率分布情况。DKI 技术不仅能够提供平均扩散系数和各向异性分数等传统 DTI 相关的指标,同时还能够提供峰度等 DKI 所特有的指标。因此,DKI 可以更为敏感地探测组织微结构变化,提供更为丰富的扩散参数。

弥散张量成像数据处理培训班旨在帮助刚刚接触磁共振脑成像的临床医生,如放射、精神、神经内外科、康复科、儿科等及心理、生物医学工程等研究生快速了解本领域及初步掌握数据处理及分析的相关方法。

2. 培训对象

本次培训班面向的对象是一些希望利用 DTI 技术进行科研和临床研究的医生、研究人员等。

培训内容主要包括:弥散磁共振成像基本原理、数据分析基本方法及基于连接模式的脑区分;白质纤维束概率性跟踪准备工作;白质纤维束概率性跟踪实现与统计;DTI 数据实际操作数据处理流程和结果报告;基于 DTI 数据的脑网络构建和图论分析;DKI;白质纤维自动量化技术。

注:请于会议开始前一天到达会场(9:00 — 21:00)熟悉场地及安装软件、拷贝资料等事宜。培训班上课时间上午 9:00—12:00 下午 14:00—17:00

3. 培训人数

此次培训限定人数 20 人左右,报名敬请从速。

4. 培训地点

重庆市渝中区青年路 38 号重庆国贸中心 2004#,具体见会议指南。

5. 培训费用

所有参会人员 4000 元/人(含资料费、培训费,交通及住宿费自理)。

6. 报名方式

请将报名回执发送至:syfmri@163.com。

7. 缴费方式

银行转账或者支付宝(18580429226,户名:杨晓飞),谢绝录像,主办方提供发票。

8. 联系方式

联系人:彭庭烨。电话:023—63084468/15123187262。

9. 备注

请各位培训学员自带笔记本电脑(windows 64 位系统、i5、4G 内存、50G 剩余存储空间等基本配置);学员自己有数据的可以带 3—5 例进行现场处理;并在 7 月 19 日前缴费及发送回执表给彭小姐。

(丁香园)