

盆腔内游离脾伴蒂扭转合并脾错构瘤一例

刘金沙, 邱太春, 张清, 姜磊, 伍建林

【关键词】 游离脾; 脾错构瘤; 体层摄影术, X 线计算机

【中图分类号】 R814.42; R816.5 【文献标识码】 D 【文章编号】 1000-0313(2020)03-0401-02

DOI:10.13609/j.cnki.1000-0313.2020.03.028

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



病例资料 患者,男,15岁,因“下腹部剧烈疼痛1天”入院,实验室检查:白细胞 $18.4 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分比:89.9%。查体:板状腹,下腹部压痛伴反跳痛,局部可触及一质韧肿物,活动度可,边界清楚。全腹CT平扫:左上腹脾脏未见显示(图1),盆腔内见一新月形软组织密度影,形态似脾,大小约 $13 \text{ cm} \times 3.7 \text{ cm}$,其内密度欠均匀,肿物上极见团块状稍高密度影局部向外突出(图2)。肿块周围血管局部旋转缠绕,呈漩涡征改变(图3);周围另见径 3.5 cm 副脾样结节影。

手术所见:肿物灰白灰红色,性质似脾,完整切除肿物约 $20 \text{ cm} \times 12 \text{ cm} \times 9 \text{ cm}$,肿物肿胀明显,表面可见紫黑色坏死淤斑,局部见灰白肿块向外凸起。脾门区可见数条迂曲扩张血管影,较大管径约 $0.3 \text{ cm} \times 1.2 \text{ cm}$,呈“麻花样”逆时针扭转(图4)。在该肿物附近,见一鸽蛋大小似副脾样结节,结扎、切断脾动静脉时,见脾动静脉由网膜血管发出。病理诊断:游离脾伴蒂扭转,合并脾错构瘤(图5、6)。

讨论 副脾、游离脾合并蒂扭转十分罕见,2018年 Antonia Rizzuto^[1]首次报道,而类似本病例的游离脾合并蒂扭转、伴脾错构瘤三

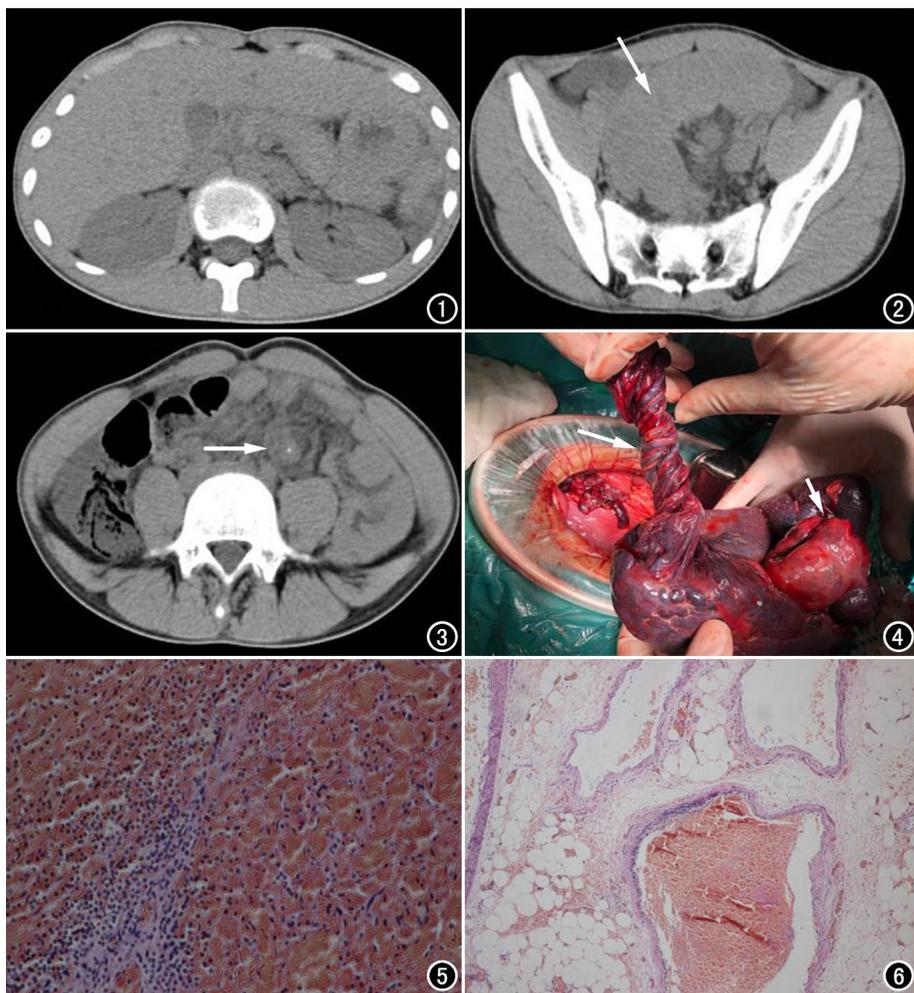


图1 腹部CT平扫左上腹脾区未见脾脏显示。图2 盆腔内见一新月形软组织肿物,密度欠均匀,局部见斑片状稍低密度影(箭)。图3 脾门区血管呈“漩涡征”改变,内见点状血管钙化影(箭)。图4 游离脾发生脾扭转,脾蒂门血管明显迂曲增粗,多圈缠绕扭转,呈麻花样改变(长箭),脾错构瘤呈灰白色团块状(短箭)。图5 镜下见脾血窦间大量炎性细胞浸润(HE, $\times 100$)。图6 镜下见灰白色肿块由不同比例成熟脂肪细胞、血管和平滑肌构成,经病理证实为脾错构瘤(HE, $\times 100$)。

作者单位:563000 贵州,遵义医科大学(刘金沙、伍建林);116001 辽宁,大连大学附属中山医院影像科(邱太春、伍建林、张清),急腹症外科(姜磊)

作者简介:刘金沙(1994—),女,重庆人,硕士研究生,主要从事胸部和腹部影像学研究。

通讯作者:伍建林, E-mail: cjr.wujianlin@vip.163.com

者共存的情况更是罕见。游离脾好发于1岁以下儿童及中年女性^[2],约65%患者无明显症状^[3],约20%的游走脾可发生蒂扭转,引起剧烈腹痛,严重者可发生脾梗死,甚至休克、死亡^[4]。由于病情危急,患者紧急剖腹探查前,往往以平扫CT为首选检查手段,而对于症

状不典型、过敏史不详的急诊患者或不具备增强条件的基层医院,仔细分析 CT 平扫征象,对于早期快速的诊断意义重大。

结合本病例并复习相关文献,笔者总结出游离脾蒂扭转合并脾梗死的一些平扫 CT 诊断经验。游离脾最典型的 CT 征象是脾区未见脾脏显示,而在盆腹腔其他位置显示似脾样软组织肿块影。当游离脾合并蒂扭转时,还可出现以下较为特异的 CT 征象:①CT 平扫示脾蒂血管高密度充盈缺损,提示脾蒂的急性栓塞;②“假包膜征”,脾梗死后由于脾脏侧枝循环的建立,引起脾包膜的密度高于脾实质;③“漩涡征”,脾蒂血管呈“麻花样”扭转;④脾失去正常的形态,由于充血而形成巨脾;⑤脾实质密度欠均匀,脾梗死区域较周围脾组织密度减低;⑥其他邻近脏器的扭转,如胰尾、部分胃体等;⑦其他征象,如大量腹水,窦前性门脉高压引起的胃、脾静脉迂曲扩张,周围肠系膜水肿等。

此外,本病例还罕见的合并了脾错构瘤,脾错构瘤

典型的平扫 CT 征象为脾内或边缘处等或稍低密度结节影,常伴钙化及脂肪成分;本病例中脾脏边缘不规整,上极局部外凸的稍低密度影基本符合脾错构瘤的特点。通过此病例分享一些诊断经验,当游离脾患者出现巨脾,脾密度不均匀,形态不规整等影像学表现时,要考虑到合并脾梗死及脾内占位的可能性。

参考文献:

- [1] Rizzuto A, Di Saverio S. Laparoscopic splenectomy for a simultaneous wandering spleen along with an ectopic accessory spleen. Case report and review of the literature[J]. Int J Surg Case Rep, 2018, 43(1): 36-40.
- [2] Soleimani M, Mehrabi A, Kashfi A, et al. Surgical treatment of patients with wandering spleen: report of six cases with a review of the literature[J]. Surg Today, 2007, 37(3): 261-269.
- [3] 汪建华, 马小龙, 郑建军, 等. 脾脏错构瘤的 CT 诊断[J]. 放射学实践, 2011, 26(5): 504-507.
- [4] Magowska A. Wandering spleen: a medical enigma, its natural history and rationalization[J]. World J Surg, 2013, 37(3): 545-550.

(收稿日期: 2019-08-16 修回日期: 2019-09-11)

下期要目

新型冠状病毒肺炎(COVID-19)专题
高场强头颅柔性线圈的颅脑成像质量的价值研究
ZTE 成像技术对肺实质结构的显示价值
颅骨直接穿刺单次注血制作兔 SS-CNS 模型
多参数 MRI 对 T3 期直肠癌亚分期的诊断价值
双能 CT 虚拟去钙技术对股骨头坏死的诊断价值
双能 CT 多模态参数对胃癌 Lauren 分型的诊断价值
CT 直方图分析鉴别肺良恶性纯磨玻璃结节的价值

能谱 CT 成像评价晚期非小细胞肺癌化疗近期疗效的价值
ADC 全瘤直方图鉴别颅内孤立性纤维瘤/血管外皮瘤与血管瘤型脑膜瘤
高分辨率 MSCT 对人工耳蜗植入术后电极形态及位置评估的初步研究
基于 DenseNet 网络深度学习的人工智能判断肺结节良恶性的应用价值
含瘤周过渡区影像组学模型预测肺腺癌病理分级的研究