

阴道神经纤维瘤一例

黄玉芳, 杨伟川, 高文华, 胡振洲

【关键词】 神经纤维瘤; 阴道; 磁共振成像; 生殖系统

【中图分类号】 R737.34; R445.2 【文献标志码】 D 【文章编号】 1000-0313(2021)01-0137-02

DOI:10.13609/j.cnki.1000-0313.2021.01.027

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

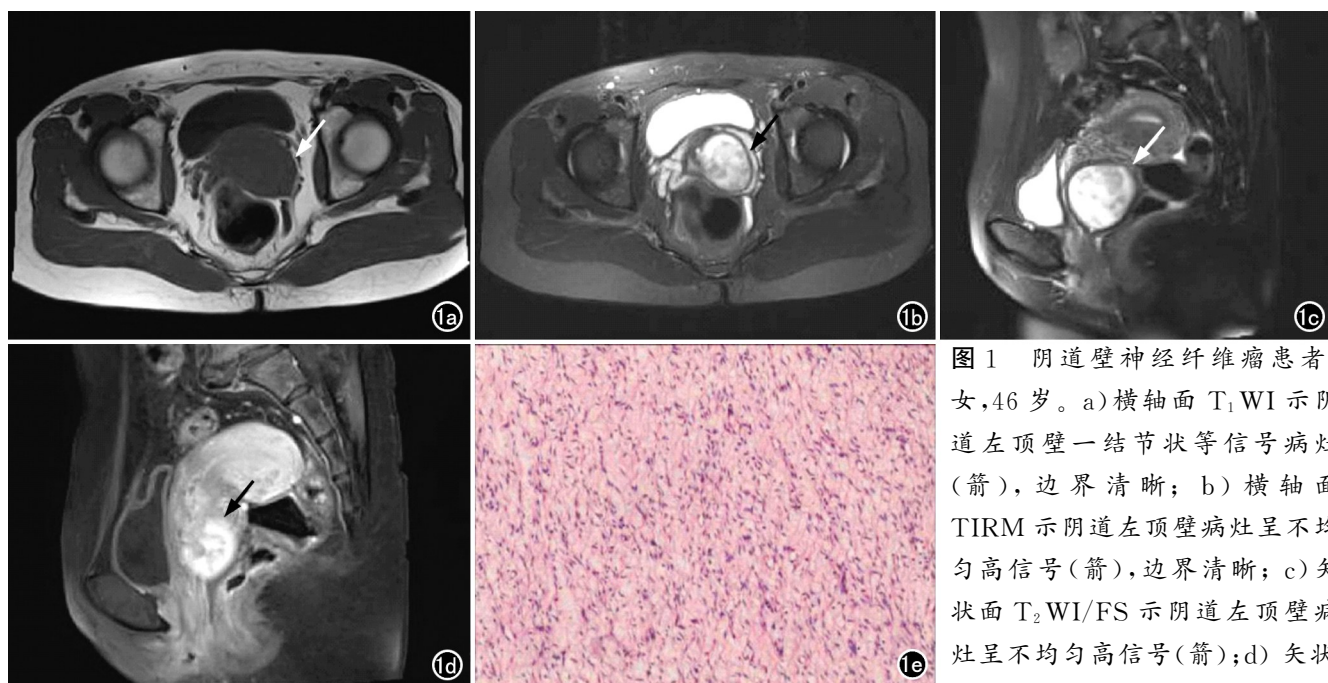


图1 阴道壁神经纤维瘤患者,女,46岁。a)横轴面 T_1 WI 示阴道左顶壁一结节状等信号病灶(箭),边界清晰; b)横轴面 TIRM 示阴道左顶壁病灶呈不均匀高信号(箭),边界清晰; c)矢状面 T_2 WI/FS 示阴道左顶壁病灶呈不均匀高信号(箭); d)矢状

面 T_1 WI/FS 增强扫描示阴道左顶壁病灶呈不均匀显著强化(箭); e)镜下示肿瘤细胞呈梭形,束状、流水样排列,胞质丰富,胞核呈卵圆形或长梭形($\times 40$, HE)。

病例资料 患者,女,46岁,因阴道接触性出血半年,出血量增多1周入院。患者处于围绝经期,既往月经正常,无痛经史。妇科检查:阴道内见肉红色肿物堵塞,大小约 $4\text{ cm} \times 3\text{ cm}$,形态规则,质地中等,表面见血管充盈,局部渗血,肿物蒂位于约3~6点区域。辅助检查:三大常规检查未见异常,肿瘤标志物检查阴性。子宫附件超声:宫颈见一低回声团,考虑平滑肌瘤或宫颈癌可能。盆腔MRI:阴道后壁见一团块状等 T_1 、长 T_2 信号影,其内见斑片状更长 T_2 信号影,边界清晰,增强扫描呈不均匀显著强化,大小约 $3.5\text{ cm} \times 4.0\text{ cm}$ (图1a~1d)。手术和病理:静脉麻醉下行宫腔镜检查术+阴道壁肿物电切术,阴道内见一大小约

$4\text{ cm} \times 4\text{ cm}$ 的肿物,质地中等,边界清,表面光滑,术中见肿物蒂部附着于阴道壁顶端3~6点处,蒂宽约 $2.5\text{ cm} \times 2.0\text{ cm}$,表面较光整,未见溃烂。大体所见:肿块切面呈灰白色,质地中等,表面光滑,大小约 $3\text{ cm} \times 4\text{ cm} \times 5\text{ cm}$ 。镜下检查:肿瘤细胞呈梭形,束状、流水样排列,细胞质丰富,细胞核呈卵圆形或长梭形,可见核仁(图1e)。免疫组化:S-100(+),Vimentin(+),DES(-),SMA(-),PCNA 1级。病理诊断:阴道神经纤维瘤。

讨论 生殖系统发生神经纤维瘤少见,可单发或多发^[1,2],女性多发者常发生于外阴部的阴唇皮肤、皮下组织及阴蒂^[3],单发于内生殖道的神经纤维瘤尤其罕见,可发生于阴道、子宫颈、子宫体及卵巢等部位。李光会等^[4]曾报道1例发生于阴道膀胱间隙的神经纤维瘤。本例肿瘤位于阴道顶壁3~6点位置,因与子宫颈紧密相贴,超声及妇科检查均误诊其位于宫颈。发

作者单位:524009 广东,中国人民解放军南部战区海军第一医院放射科(黄玉芳,高文华,胡振洲);524000 广东,长木医疗医学中心(杨伟川)

作者简介:黄玉芳(1981-),女,广西百色人,博士,主治医师,主要从事医学影像诊断工作。

通信作者:杨伟川, E-mail:44069901@qq.com

生于阴道的神经纤维瘤局部可形成突入腔内的肿块,通常边缘光整,阴道壁增厚、变硬。神经纤维瘤大体剖面常为灰白或胶冻样,镜下检查可见阴道壁的间质或平滑肌细胞中浸润着肿瘤细胞,呈短梭状,S-100 蛋白阳性,并常可见到触觉小体样结构^[6]。

阴道良性实质性肿瘤较少见,通常有乳头状瘤、息肉及平滑肌瘤等。尖锐湿疣引起的乳头状瘤可通过临床表现、临床检查及组织病理学检查等确诊^[6]。阴道息肉少见,发生机制可能与产伤或炎症有关,MRI 上常表现为带蒂的等 T₁、长 T₂ 结节,T₂WI 信号可不均匀,若阴道神经纤维瘤带蒂时则与息肉较难鉴别。T₂WI 上正常阴道粘膜和肌层呈高信号,平滑肌瘤呈低信号因而显示清晰,具有信号均匀、包膜完整、边界较清楚等良性肿瘤的影像特征^[7]。此外,阴道神经纤维瘤还需与阴道壁或膀胱阴道内脱垂相鉴别,后者是由于产伤或盆底组织先天不足引起组织的位置发生改变,但由于神经纤维瘤组织质实,边界有时不清,妇科检查可能未见异常,因而会被误诊为阴道壁或膀胱脱

垂,因此影像学检查尤其是 MRI 检查可以提供重要帮助。总之,阴道神经纤维瘤发病率低,MRI 检查特异性不高,但能发现阴道壁内的等 T₁、长 T₂ 结节,增强扫描呈明显强化时临床上也应该考虑神经纤维瘤的可能,其确诊需依靠病理检查。

参考文献:

- [1] 贾建平.神经病学[M].6 版.北京:人民卫生出版社,2011:393-394.
- [2] 谭艳.前列腺单发神经纤维瘤一例[J].放射学实践,2013,28(10):1092-1093.
- [3] 曾燕,熊丰,胡红.女婴泌尿生殖型神经纤维瘤病一例[J].中华儿科杂志,2013,51(11):865.
- [4] 李光会,陈妍,黄乾锋.阴道膀胱间隙神经纤维瘤 1 例[J].实用妇产科杂志,2012,28(8):651.
- [5] 沈丹华,回允中.女性生殖道神经纤维瘤病一例[J].中华病理学杂志,2004,33(2):188.
- [6] 刘加森,王万学,陈常林,等.多发性阴道息肉 1 例[J].中国皮肤性病学杂志,2003,17(1):52.
- [7] 陈小军,罗琼.阴道平滑肌瘤 1 例[J].医学影像学杂志,2017,27(3):445.

(收稿日期:2019-11-23 修回日期:2020-02-25)

下期要目

MRI 判断胶质母细胞瘤 IDH 基因突变的意义
儿童重症支原体肺炎 MRI 特征及 DWI 研究
3.0T MR 肩关节造影诊断前下盂唇变异型损伤
正常女童卵巢磁共振多参数检测
钼靶及 MRI 纹理分析技术在乳腺良恶性病灶的
诊断价值

高分辨磁共振血管壁成像技术颈动脉粥样硬化应用
双能量 CT 虚拟去钙化成像诊断下肢关节外伤性骨髓水肿
基于全肿瘤区域 MRI 纹理分析鉴别肺癌脑转移瘤病理
类型的研究
多层螺旋 CT 鉴别全髋关节置换术后迟发性无菌及
感染性并发症
CT 联合血清 SMRP 早期诊断大鼠恶性胸膜间皮瘤的研究