

## 《请您诊断》病例 149 答案:儿童罕见单发脾脏窦岸细胞血管瘤

赖丙林,钟庆平,彭吉东

【关键词】脾肿瘤; 窦岸细胞血管瘤; 儿童

【中图分类号】R445.2; R733.2 【文献标志码】A 【文章编号】1000-0313(2021)03-0419-02

DOI:10.13609/j.cnki.1000-0313.2021.03.026

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

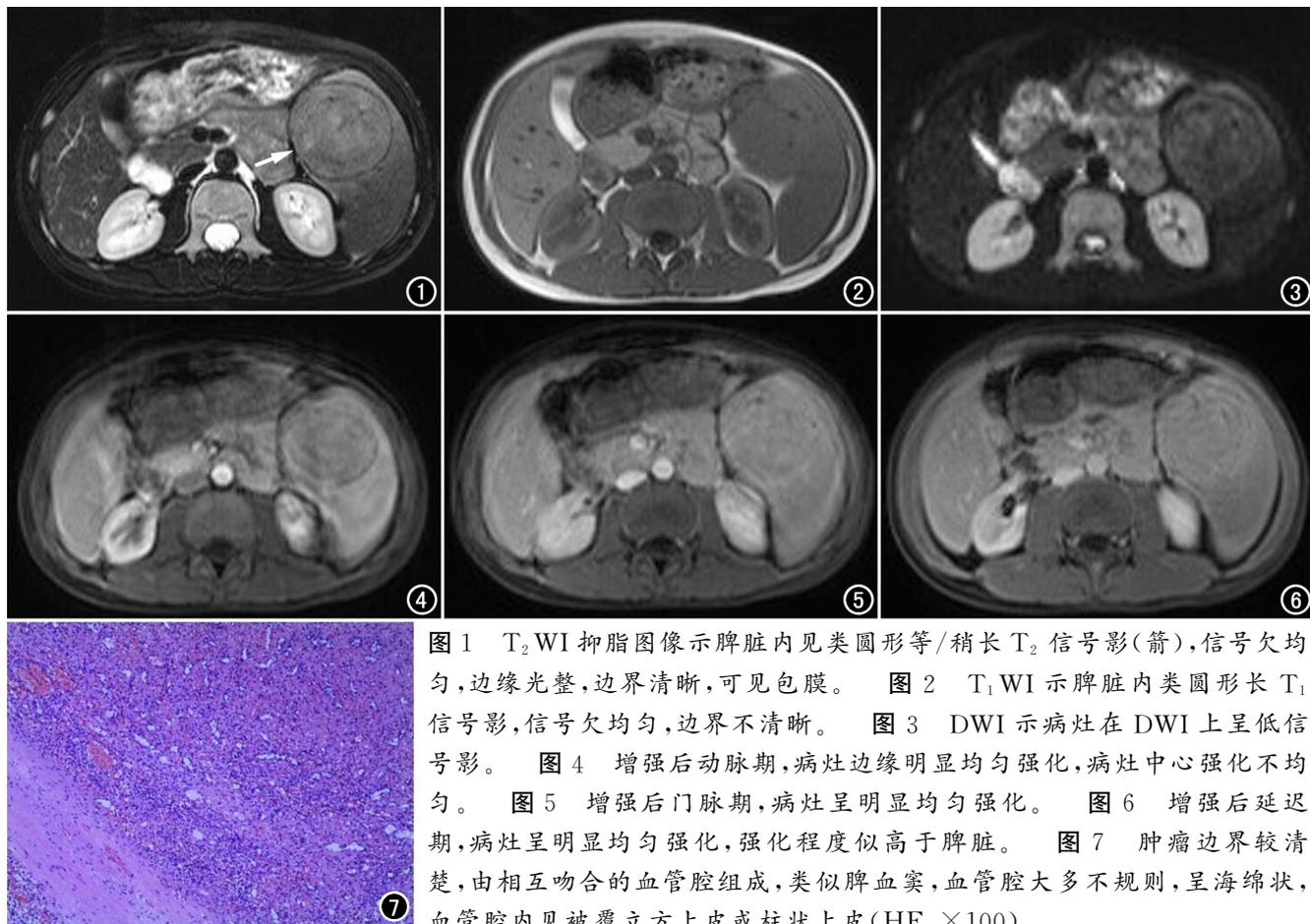


图1 T<sub>2</sub>WI抑脂图像示脾脏内见类圆形等/稍长T<sub>2</sub>信号影(箭),信号欠均匀,边缘光整,边界清晰,可见包膜。图2 T<sub>1</sub>WI示脾脏内类圆形长T<sub>1</sub>信号影,信号欠均匀,边界不清晰。图3 DWI示病灶在DWI上呈低信号影。图4 增强后动脉期,病灶边缘明显均匀强化,病灶中心强化不均匀。图5 增强后门脉期,病灶呈明显均匀强化。图6 增强后延迟期,病灶呈明显均匀强化,强化程度似高于脾脏。图7 肿瘤边界较清楚,由相互吻合的血管腔组成,类似脾血窦,血管腔大多不规则,呈海绵状,血管腔内见被覆立方上皮或柱状上皮(HE,×100)。

**病例资料** 患者,男,9岁。缘于1周前无明显诱因出现左上腹部不适,偶有隐痛,无其它不适。查体:脾脏可触及,肋下5cm,无压痛。实验室检查无异常。MRI示脾脏体积增大,脾脏表面光整,脾脏下缘见一类圆形长T<sub>1</sub>、等/稍长T<sub>2</sub>软组织肿块(图1、2),DWI序列低信号影(图3),病灶信号欠均匀,其内可见斑片状稍长T<sub>1</sub>稍长T<sub>2</sub>异常信号,病灶边界清楚,周边可见长T<sub>1</sub>短T<sub>2</sub>包膜,未突出脾脏轮廓,增强扫描后动脉期明显欠均匀强化(图4),门脉期及延迟期呈渐进性进一步强化(图5、6),病灶大小约5.5cm×4.8cm×6.1cm。手术所见:脾脏淤血肿大,大小约14cm×

11cm×7cm,质地较硬。脾脏下极见大小约4cm×5cm×6cm实性暗红色的肿块,质地较硬,界限清楚,包膜完整。光镜所见:肿瘤边界较清楚,由相互吻合的血管腔组成,类似脾的血窦,血管腔大多不规则,呈海绵状,血管腔内被覆立方上皮或柱状上皮(图7)。免疫组化:CD31(+),CD34(+),CK(-),Ki-67(5%),LCA(-),Vimentin(+),AATC(少量+),CD68(少量+)。

**讨论** 脾窦岸细胞血管瘤(littoral cell angioma, LCA)是一种起源于脾脏红髓中窦岸细胞的肿瘤,肿瘤细胞呈上皮细胞和组织细胞双向分化,所以称为窦岸细胞血管瘤,它是一种特发于脾脏的罕见血管源性良性肿瘤。LCA的临床症状无特异性,大多数患者无症状,好发于中年人,其中一些可以表现为腹痛,脾肿

作者单位:341000 江西,赣州市人民医院影像科(赖丙林、彭吉东),妇产科(钟庆平)

作者简介:赖丙林(1988-),男,江西赣州人,硕士,住院医师,主要从事中枢神经影像学诊断工作。

大,脾功能亢进和疼痛等。LCA 的影像学表现可分为多发结节型和单发结节型。多发结节型 CT 平扫表现为多发大小不等的类圆形低密度结节,可呈弥漫性分布,可伴脾脏不同程度肿大,密度均匀,当部分病灶较大时,密度不均匀,无包膜及钙化,大部分病灶边界清楚<sup>[1-2]</sup>。在 MR 上, T<sub>1</sub>WI 多呈等或稍低信号,边界欠清; T<sub>2</sub>WI 表现为稍高信号,信号可不均匀,部分病变内可因含铁血黄素沉积而呈低信号,呈“雀斑征”,但该特征性表现与组织中含铁血黄素的含量有关<sup>[3]</sup>。增强扫描动脉期表现为由周边向中心缓慢环形的渐进性强化模式,静脉期逐渐向中心强化,延迟期表现多样,可呈稍低或等密度/信号,主要与病灶大小不等、相互吻合窦状腔隙的数量、大小、吻合程度、瘤体内纤维组织含量或血管成分有关<sup>[1]</sup>。单发结节型大多数边缘清

楚,密度/信号均匀,结节体积多数较大,长径常 > 3 cm,脾脏体积不大或仅局部增大,增强动脉期可见环形明显强化,门脉期进一步强化,强化趋于均匀,延迟期密度/信号略高于脾实质<sup>[4]</sup>。

#### 参考文献:

- [1] 程冰雪,周莉,杨晨等.脾窦岸细胞血管瘤 CT 表现及多样强化方式特点分析[J].临床放射学杂志,2019,38(7):1229-1233.
- [2] 薛红红,白宝艳,王胜利.脾脏窦岸细胞血管瘤的超声造影表现与病理对照[J].中国医学影像学杂志,2017,25(1):11-12.
- [3] 丁莺,曾蒙苏,饶圣祥,等.脾脏窦岸细胞血管瘤的 MRI 表现及与病理对照分析[J].放射学实践,2012,27(7):761-764.
- [4] 蔡勇时,左敏,龚静山,等.孤立性脾窦岸细胞血管瘤一例[J].临床放射学杂志,2019,38(3):568-569.

(收稿日期:2020-12-01 修回日期:2020-12-28)

## 欢迎订阅 2021 年《放射学实践》

《放射学实践》是由国家教育部主管,华中科技大学同济医学院主办,与德国合办的全国性影像学学术期刊,创刊至今已 36 周年。遵照同行评议、价值导向、等效应用原则,国内各大学会、协会、组织机构通过科技工作者推荐、专家评议、结果公示等规定程序,《放射学实践》杂志入选中国科协发布 10 大领域《我国高质量科技期刊分级目录》业内认可的较高水平期刊。2018 年 8 月,《放射学实践》杂志再次入选北京大学和北京高校图书馆期刊工作研究会共同主持的国家社会科学基金项目“学术期刊评价及文献计量学研究”研究成果——《中国核心期刊要目总览》。这是继 1999 年之后的第 5 次入选临床医学/特种医学类核心期刊。

本刊坚持服务广大医学影像医务人员的办刊方向,关注国内外影像医学的新进展、新动态,全面介绍 X 线、CT、磁共振、介入放射及放射治疗、超声诊断、核医学、影像技术学等医学影像方面的新知识、新成果,受到广大影像医师的普遍喜爱。

本刊为国家科技部中国科技论文核心期刊、中国科学引文数据库统计源期刊,在首届《中国学术期刊(光盘版)检索与评价数据规范》执行评优活动中,被评为《CAJ—CD 规范》执行优秀期刊。

主要栏目:论著、继续教育园地、专家荐稿、研究生展版、图文讲座、本刊特稿、实验研究、传染病影像学、影像技术学、外刊摘要、学术动态、请您诊断、病例报道、知名产品介绍、信息窗等。

本刊为月刊,每册 25 元,全年定价 300 元。

国内统一刊号:ISSN 1000-0313/CN 42-1208/R 邮政代号:38-122

电话:(027)69378385

E-mail:fsxsjz@163.com 网址:http://www.fsxsj.net

编辑部地址:430199 武汉市蔡甸区中法新城同济医院专家社区别墅 C 栋