

· 病例报道 ·

长期表现为“肝囊肿”的肝血管瘤囊变伴出血梗死一例

朱贞洋, 刘鑫, 刘文飞, 伍建林

【关键词】 肝血管瘤; 肝囊肿; 体层摄影术, X 线计算机; 磁共振成像

【中图分类号】 R735.7; R445.2; R814.42 【文献标志码】 D 【文章编号】 1000-0313(2022)09-1189-02

DOI:10.13609/j.cnki.1000-0313.2022.09.025

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

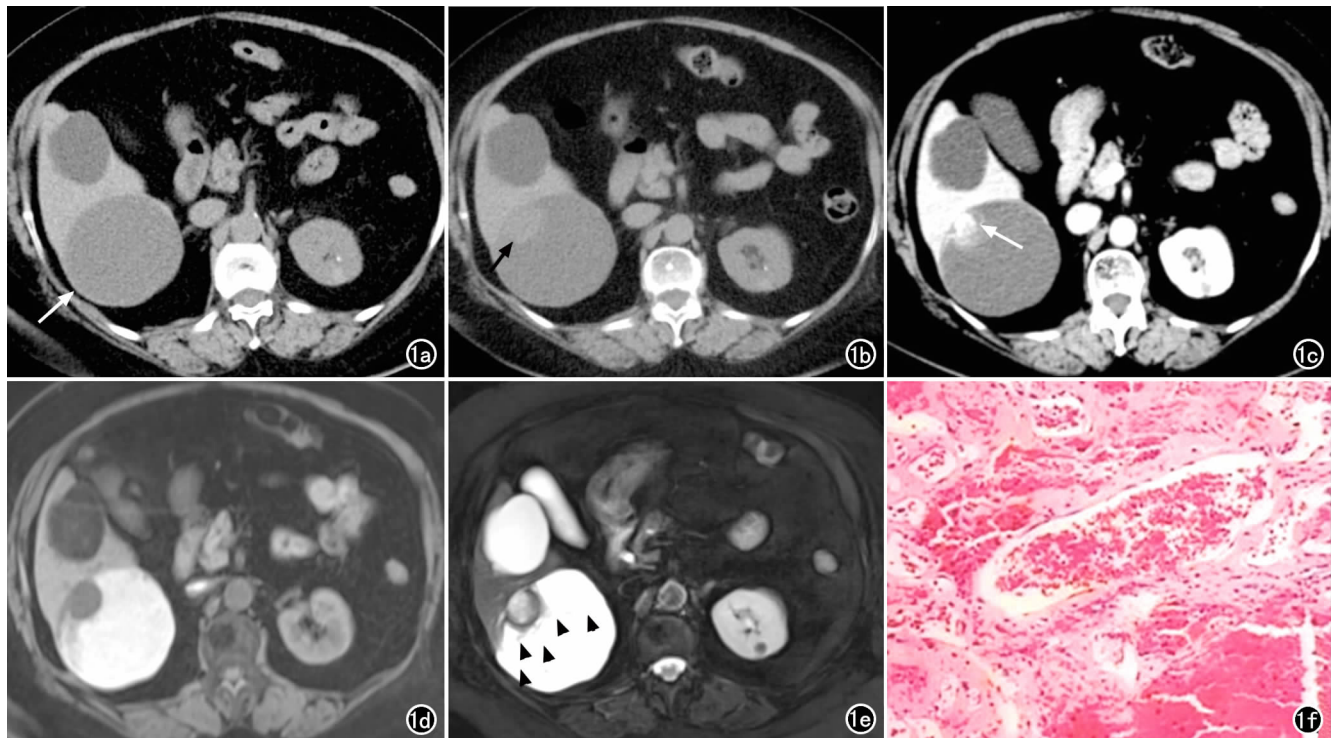


图1 肝血管瘤患者,女,73岁。a) CT平扫示肝S6囊性低密度灶(箭),CT值约15 HU; b) CT平扫示肝S6类圆形囊实性混杂密度灶,实性部分(箭)CT值约37 HU; c) CT增强扫描示实性部分呈渐进性明显强化,强化程度同肝血池,部分病灶无强化(箭); d) T_1 WI示实性部分呈稍低信号,囊性部分呈高信号; e) T_2 WI示实性部分呈稍高信号,囊性部分呈更高信号,其内另可见低信号影(箭头); f) 病理图示海绵状血管腔,局部组织缺血坏死,细胞核固缩、溶解,细胞呈嗜酸性变、玻璃样变($\times 200$, HE)。

病例资料 患者,女,73岁,因发现肝占位2天入院。3年前行胸腔镜肺肿物切除术,否认乙肝病史,无疫区接触史,实验室检查无特殊。上腹部CT增强示肝S6囊实性类圆形混杂密度影,边界清晰,大小约8.2 cm $\times$ 7.9 cm,囊性成分CT值约17 HU,无强化,实性成分大小约2.4 cm $\times$ 3.0 cm,CT值约35 HU,呈渐进性明显强化(图1b、c),较前次腹部CT(图1a)为新发灶,CT诊断:肝S6囊实性占位,考虑肝血管瘤囊

性变。上腹部MRI示肝S6囊实性混杂信号影,囊性部分 T_1 WI呈高信号, T_2 WI呈高信号,内见低信号分隔影;实性成分 T_1 WI呈等、稍低信号, T_2 WI呈稍高信号,实性成分周围见环状极低信号(图1d、e),MRI诊断:考虑为肝血管瘤伴出血囊变。手术及病理:肝脏未见明显硬化改变,肿物侵出浆膜,包膜尚完整,内容物灰黄质软,可见坏死,见4.0 cm $\times$ 3.0 cm $\times$ 2.5 cm大小灰红区,另见淡黄色液体。病理诊断:肝血管瘤伴出血梗死(图1f)。

讨论 肝血管瘤是肝脏最常见的良性肿瘤,典型病变具有特异性影像学表现。本例不符合典型肝血管瘤的影像表现,亦与单纯肝囊肿不符。肿瘤囊变常继

作者单位:116001 辽宁,大连大学附属中山医院放射科
作者简介:朱贞洋(1991—),男,四川人,硕士,主要从事脑多模态磁共振成像研究工作。
通讯作者:伍建林, E-mail: cjr. wujianlin@vip. 163. com

发于瘤内血管闭塞梗死所致局部坏死,肝血管瘤囊变罕见^[1]。Hanazaki 等^[2]曾报道 1 例 CT 呈巨大“肝囊肿”的肝血管瘤病例,术后免疫组化证实细胞凋亡相关诱导因子 FasI 表达增多,提示肝血管瘤囊变可能由细胞凋亡所诱导。本例随诊过程局部生长,有学者指出血管瘤生长与雌激素关系密切^[3],但本例雌激素水平正常,病灶生长原因有待进一步研究。另外,典型肝血管瘤 T₂WI 呈明显高信号或“灯泡征”,本例实性部分 T₂WI 呈稍高信号,部分无强化,另见低信号分隔,结合病理结果及文献推测为血管瘤内血栓机化(梗死)并与纤维组织构成瘢痕灶^[4]。

本例为肝血管瘤的罕见表现,术前多次检查诊断为“肝囊肿”,需要与以下几种疾病相鉴别:①肝囊肿,典型肝囊肿表现为高张力、均匀液性密度影,无强化;②囊型肝包虫病,多有疫区接触史,CT 呈“双层壁”、“水上浮莲征”及弧形钙化^[5];③肝胆管囊腺瘤(癌),肝内多房囊性占位,呈“分支葡萄征”,可伴壁结节及“毛刷征”,分隔及壁结节呈轻-中度持续强化^[6]。

此外,MRI 增强检查是肝血管瘤主要的定性检查方法,囊肿、血管瘤及囊腺瘤均有各自较特异性的影像学表现,对于 CT 平扫及超声难以定性的病灶,应建议行 MRI 增强扫描。

参考文献:

- [1] 贾翠宇,赵大伟,王欣欣. 肝脏海绵状血管瘤的不典型影像表现及病理对照[J]. 临床放射学杂志,2016,35(5):732-735.
- [2] Hanazaki K,Koide N,Kajikawa S,et al. Cavernous hemangioma of the liver with giant cyst formation; degeneration by apoptosis? [J]. J Gastroenterol Hepatol,2010,16(3):352-355.
- [3] Vilgrain V,Boulos L,Vullierme MP,et al. Imaging of atypical hemangiomas of the liver with pathologic correlation[J]. Radiographics,2000,20(2):379-397.
- [4] 詹茜,卢明智,邵成伟,等. 肝脏不典型血管瘤的影像学表现探讨[J]. 第二军医大学学报,2011,32(12):76-79.
- [5] 王佳,李辉,马进,等. CT 联合 MRCP 诊断肝包虫病胆道并发症的价值[J]. 放射学实践,2020,35(9):1132-1137.
- [6] 郑增,张见增,史芳芳,等. 肝胆管囊腺瘤和囊腺癌的 CT 及 MRI 表现[J]. 临床放射学杂志,2021,40(2):291-294.

(收稿日期:2021-06-05 修回日期:2021-08-12)

《放射学实践》杂志入选 中国医学科学院医学科学卓越期刊目录(2021 版)

近日,华中科技大学同济医学院附属同济医院《放射学实践》杂志入选中国医学科学院医学科学卓越期刊目录,是该目录中文杂志放射影像领域仅有的两本杂志之一。《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。

《放射学实践》创刊于 1986 年。创刊时杂志主要内容是将德国著名医学影像学杂志《Roentgenpraxis》原文翻译成中文,向中国广大放射学工作者介绍德国最新的医学影像学信息,是我国改革开放后最早的国际合作译文期刊。1996 年开始刊登国内专家学者的文章,以论著为主,涉及医学影像学的方方面面。以时代性、权威性、群众性作为刊物的定位品格,博采众长、兼收并蓄,受到广大放射学工作者的喜爱。现为 2020 年版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》。本刊为中国科学引文数据库(CSCD)核心库来源期刊、《中文核心期刊要目总览》收录期刊、中国科技核心期刊、中国高质量科技期刊分级目录临床医学领域医学影像学期刊,并在中国学术期刊分区中位列 Q1 区。