

短 篇

颅内不典型多形性
胶质母细胞瘤1例石河子大学医学院第一附属医院
CT/MRI室 (新疆 石河子 832000)

曾盛熊 王成伟 彭少华

【关键词】胶质母细胞瘤; 多形性

【中图分类号】R739.41

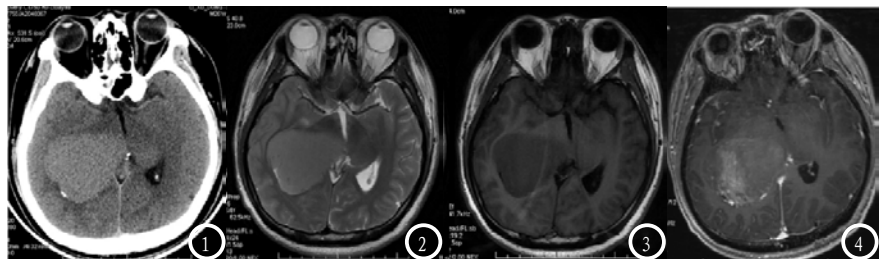
【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5131.2020.09.053

通讯作者: 曾盛熊

1 病例资料

患者,男,26岁。患者自述,于2周前晨起时出现头痛,以额顶部最明显,呈间断性,休息后缓解,伴头晕,诉视物模糊,头痛时偶有恶心,双上肢无力,行走不稳,有踩棉花样感觉。行头颅CT初步诊断:右侧侧脑室后角区占位,建议MRI增强进一步检查。头颅MRI示:右侧侧脑室后角区见团块状长 T_1 、等 T_2 信号灶, DWI呈稍高信号,内见条状短 T_1 、长 T_2 信号,增强扫描明显不均匀强化(图1-4)。诊断:右侧侧脑室后角区占位,并灶性出血。手术及病理:全麻下行“颅内肿瘤切除术+去骨瓣减压术”,在神经导航指引下,沿脑沟切除肿瘤组织,大小约6cm×7cm,质硬,呈灰白色,肿瘤部分血供丰富,与周围脑室界限清,分块切除肿瘤,标本送检。术后病理大体标本:灰黄碎组织一堆,大小共9cm×3.5cm×2cm,组织表面部分区有粘液样光泽,质中,切面灰红灰白,均质,细腻。免疫组化:IDH1(-), ATRX(+), GFAP(+), S-100(+), NeuN(+), Olig2(+), MGMT(+), EMA(部分弱+), CAM5.2(-), P53(+), Vimentin(+), Ki-67(20%+)。结合临床及免疫组化染色结果,符合多形性胶质母细胞瘤(WHO IV)。



患者,男,26岁。图1 患者右侧侧脑室后角区高密度占位;图2 T_2 WI为高信号;图3 T_1 WI为低信号;图4 增强扫描不均匀明显强化。

2 讨 论

胶质母细胞瘤是指发生在成年人中枢神经系统的上皮性恶性肿瘤,因为肿瘤细胞的多形性,故也称之为多形性胶质母细胞瘤^[1],属于高度恶性的肿瘤,WHO分级IV级,是中枢神经系统最好发的恶性肿瘤之一,占胶质瘤的一半以上,约占颅内肿瘤的10.2%^[2]。本病可发生于任何年龄,好发年龄为46~65岁,30岁以下罕见,男性多于女性,好发于幕上,以额叶多见,其次为颞叶、顶叶。肿瘤呈浸润性生长,常累及多个脑叶,并侵犯深部结构,可跨越胼胝体侵袭对侧大脑半球^[3]。

本病CT平扫多呈混杂密度,高密度区多与出血有关,等密度区多为肿瘤实质区,低密度区多为囊变坏死区,增强扫描通常呈斑块状、线条状、花环状或结节状强化。MRI表现为: T_1 WI以低信号为主的混杂信号,间以更低信号或高信号, T_2 WI呈不均匀高信号,周围水肿明显,水肿常呈指压状,肿瘤与水肿之间可见低信号胶质增生环;增强扫描表现与CT增强表现相似。本例MRI表现为团块状长 T_1 、等 T_2 信号灶, DWI呈稍高信号,内见条片状短 T_1 、长 T_2 信号灶,周围未见明显水肿,增强扫描明显不均匀强化。

本例误诊原因分析:(1)患者年龄较小,是胶质母细胞瘤罕见的好发年龄;(2)肿瘤生长的位置也非胶质母细胞瘤的好发部位;(3)CT及

MRI表现与典型的胶质母细胞瘤不符：肿瘤体积较大，但是肿瘤信号(密度)较均匀，囊变、坏死成分少，周围水肿不明显，增强扫描并非典型的结节状、花环状强化；(4)病灶与周围组织分界较清，病灶周围脑实质呈受压的表现。

本病与室管膜瘤鉴别有一定困难，波谱分析可能有助于两者的鉴别。本病还需与脑室内脑膜瘤进行鉴别，脑室内脑膜瘤CT平扫密度呈高密度，与本例患者相似，但增强扫描强化更明显、更均匀，常常引起梗阻性脑积水。影像学表现典型的胶质母细胞瘤

的诊断并不困难，对于不典型的胶质母细胞瘤仅仅依靠常规CT和MRI平扫及增强扫描诊断较为困难，对于诊断困难的患者可在常规检查的基础上补充DTI、MRS等功能性磁共振序列，将有助于肿瘤鉴别诊断及分级，但最后确诊仍需要依靠组织病理学。

参考文献

- [1] 阿不都克尤木·阿不拉, 帕力丹木·吾买尔, 黄杰灵, 等. MRI在脑胶质母细胞瘤的诊断价值[J]. 中国CT和MRI杂志, 2018, 16(9): 76-79.
- [2] Ohgaki H, Burger P, Kleihues

P. Definition of primary and secondary glioblastoma-response[J]. Clin Cancer Res, 2012, 19(4): 764.

- [3] Kanu OO, Hughes B, Di C, et al. Glioblastoma multiforme oncogenomics and signaling pathways[J]. Clin Med Oncol, 2009, 3(3): 39.

(本文编辑: 刘龙平)

【收稿日期】2019-08-25