

· 短篇 ·

卵巢甲状腺囊肿一例报告

青海省西宁市大通县人民医院影像科 (青海 西宁 810100)

李仁雄

【关键词】卵巢; 甲状腺囊肿

【中图分类号】R711.75

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.04.041

1 病例资料

患者,女,46岁,发现盆腔包块1年,下腹部坠痛4天。平素体健,月经规律,周期3-4/28-30天,量少,无痛经及血块,1年前劳累后自觉下腹部疼痛难忍,并可触及包块。口服“妇科千斤”片后症状缓解;于4天前无明显诱因再次出现下腹部痛,呈持续性伴发热、寒战,偶尔恶心,无呕吐,无尿频、尿急、尿痛;收住院治疗。

专科检查:阴道畅、可见大量暗红色液体由宫颈外口流出;下腹部可触及孕6月大小囊实性包块,质硬,活动可,触痛;辅助检查:B超:子宫前方166x154的囊性肿物,边界清晰,形态规则,内充满密集点状等回声;CDFI:肿物内部及周边未见彩色血流信号;血常规:WBC: $12.39 \times 10^9/L$ 、RBC $4.73 \times 10^{12}/L$ 、HB159g/L。肿瘤五项:CA-125: 32.8u/ml其余正常;甲功正常;宫颈TCT未见上皮内

病变细胞及癌细胞,轻度炎症。

CT表现:盆腔巨大低密度为主体病变的囊性肿物,壁光整均匀,其内见大小不等、不规则实性团状、结节样稍高密度影,CT值约50-64HU。增强后囊样低密度影未强化,不规则团状结节影轻度强化。见图1-4。

手术结果:左侧卵巢囊肿(扭转、破裂合并感染);病理结果:卵巢甲状腺囊肿,见图5。

2 讨论

由于对本病的认识不足,本例术前误诊为畸胎瘤,通过对少见病例的学习,旨在提高对该病的进一步认识,提高诊断与鉴别诊断能力。

卵巢甲状腺囊肿是较为罕见的卵巢良性肿瘤,占卵巢肿瘤的0.3%。卵巢甲状腺囊肿是一种高度分化的单胚层畸胎瘤,以甲状腺组织为单一或主要成分,约占卵巢畸胎瘤的2.7%^[1],好发于育龄妇女,常见甲状腺地方病地区,临床上部分患者合并甲亢和或甲状腺肿大;本例患者无甲亢及甲状腺肿大;卵巢甲状腺肿CT表现:多为单侧附件区多房或囊实性肿块,边缘清晰光整;囊内液体密度多不均,CT值高于水,合并出血密度更高;实性部分密度不均,可伴有坏死、钙化影;增强扫描囊性部分不强化,囊壁-分隔轻度强化,实性部分因含甲状腺组织多为明显强化,坏死区无强化,少数病人合并腹水,无淋巴结肿大等恶性表现。MR常显示包膜完整,以囊性为主的不规则囊实性

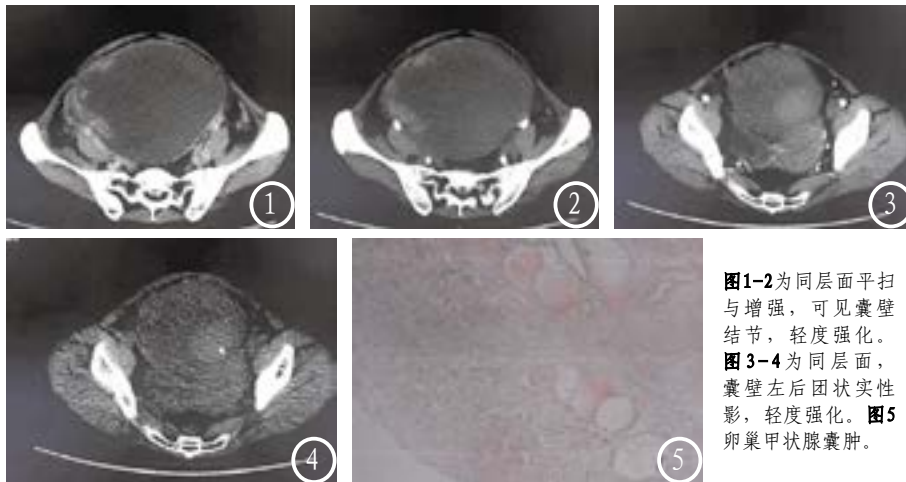


图1-2为同层面平扫与增强,可见囊壁结节,轻度强化。图3-4为同层面,囊壁左右团块实性影,轻度强化。图5卵巢甲状腺囊肿。

肿块，见分隔，囊腔信号不均，一般以长T₁长T₂信号为主，合并出血则呈短T₁长T₂或短T₂信号。增强后囊壁、实性部分显著强化^[2]。

参考文献

- [1] 邓生德 王玉涛. 卵巢甲状腺肿一例[J]. 实用放射学杂志, 2015, 31(6): 1055-1056.
- [2] 李伟大, 黄朝晖, 陈艳, 等. 卵巢甲状腺肿的CT和MRI诊断[J]. 中华放射学杂志, 2012, 46(11): 1030-1032.

【收稿日期】 2018-01-16