

· 短篇报道 ·

胃囊肿CT表现1例报告

方晓熠 甘红波* 黄科峰 宋 君
 联勤保障部队第991医院放射科 (湖北 襄阳 441000)

【摘要】探讨胃囊肿的CT影像学表现,以提高对该病的认识和诊断。分析本院1例手术确诊胃粘膜下及浆膜下囊肿病例的临床资料。患者 女,26岁,因因间断性上腹胀、纳差1月余入院,查体无特殊,CT示胃体部大弯侧2个囊性占位,边界清。行腹腔镜下探查:浆膜下一枚、粘膜下一枚,大小分别约3.0×2.0cm、2.5cm×2.0cm,后病检证实为胃囊肿,术后痊愈出院。胃囊肿CT术前检查为诊断提供了依据,本病属于良性病变,以手术治疗为主,患者预后良好。

【关键词】胃囊肿; 体层摄影术; X线计算机

【中图分类号】R814.42; R753.2

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.04.007

CT Findings of Gastric Cyst Report : One Case

FANG Xiao-yi, GAN Hong-bo*, HUANG Ke-feng, SONG-jun.

Department of Radiology, JLSF 991st Hospital, Xiangyang 441000, Hubei Province, China

Abstract: To study the CT findings of gastric cyst in order to improve the understanding and diagnosis of the disease. The clinical data of 1 case of submucosal and subserous cyst of stomach were analyzed. Patient is a female, 26 years old, due to intermittent abdominal distension, sodium difference more than 1 month in hospital, physical examination without special, CT showed 2 cystic masses in the lateral great curvature of the body of the stomach, perimeter clear, let's do a laparoscope, one was under SEROSA and one under Mucosa, the sizes were about 3.02.0cm 2.5cm 2.0cm respectively, The patient was diagnosed as gastric cyst and discharged after operation. The preoperative CT examination of gastric cyst provides the basis for the diagnosis, the disease is benign, surgical treatment is the main method, the prognosis was good.

Keywords: Cyst of the Stomach; Body Section Radiography; X-Ray Computer

1 病例资料

患者女,26岁。因间断性上腹胀、纳差1月余入院。患者于1月前无明显诱因出现上腹胀,间断性发作,每于饥饿、饱食或进食生硬食物时腹胀加重,活动后腹胀减轻,伴纳差,饭量较前稍减少,无腹痛、腹泻、无呕血、黑便,无皮肤黄染及灰油。门诊行电子胃镜示:十二指肠球部溃疡(A1期);胃体息肉;平坦糜烂性胃炎。上腹部CT平扫及增强(图1、2):胃体部大弯侧囊性占位(2个)。后行腹腔镜手术探查所见(图3):胃体部大弯侧见肿瘤两枚,浆膜下一枚、粘膜下一枚,大小分别约3.0cm×2.0cm、2.5cm×2.0cm,两者相距约5cm,无外侵粘连,光滑,胃壁其他部位未见明显异常,幽门无狭窄,腹腔无粘连、积液,腹腔镜下完整切除肿瘤。病理检查显示(图4):标本10.0cm×4.5cm,粘膜面可见一丘状突起,直径约2.5cm,浆膜面可见一丘状突起,约2.0cm×3.0cm,两者切面均为囊性,内充满乳白色胶冻样物。病理诊断胃囊肿。术后患者痊愈出院。

2 讨论

胃囊肿较罕见,约占消化道囊肿的4%~9%,又称胃重复囊肿^[1],本文报告病例中患者同时存在粘膜下及浆膜下囊肿,临床更为少见。胃囊肿患者多数无明显特异性症状,若胃囊

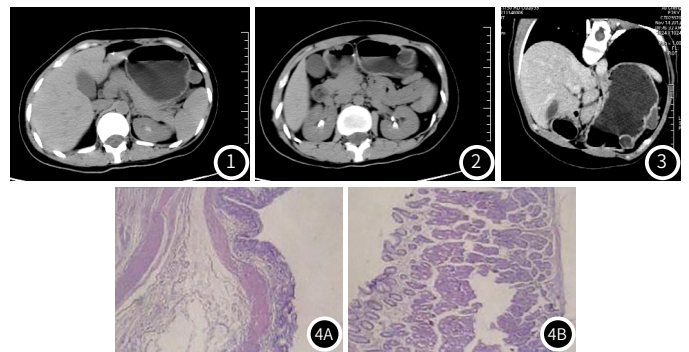


图1 腹部CT轴位示:胃大弯侧一突出于胃壁外囊性病变,与胃壁关系密切。图2 腹部CT轴位示:胃大弯侧粘膜下见一囊性病变突向胃腔。图3 俯卧位腹部CT增强扫描示:胃大弯侧两个囊性病变呈环状强化,中央无强化。图4 病理图:胃浆膜下及黏膜下胃囊肿。

肿位于胃腔内或胃壁间,可引起相应的阻塞症状,如恶心、呕吐、腹痛、腹胀等。大多数学者认为胃囊肿是胚胎时期前肠发育异常所致,也有学者认为胃囊肿的产生还有机械性或肿瘤性等原因。CT平扫及增强检查能明确病变的位置、大小及其与周围组织结构的关系。本例患者胃大弯侧两个病灶,大小相近,但一个位于胃腔内,一个位于胃壁外,密度稍低,边界清晰,胃周未见肿大淋巴结,增强扫描两者囊性部分均无强化,但胃腔内病灶的囊壁强化略高于胃壁外病灶,可能与两者的囊肿壁所含成分不同有关。此外,两者均需与

(下转第44页)

【第一作者】方晓熠,女,主治医师,主要研究方向:MRI及CT影像诊断。E-mail: 594646340@qq.com

【通讯作者】甘红波,男,医师,主要研究方向:MRI及CT影像诊断。E-mail: 165283313@qq.com

(上接第 20 页)

胃重复畸形和胃间质瘤等鉴别，最终需要病理学检查确诊^[2]。
胃囊肿属良性病变，临床手术治疗上行囊肿局部切除或胃部分切除可治愈^[3]。

参考文献

- [1] 李昌晓. 胃囊肿1例[J]. 中国医学影像技术, 2014, 30(1): 28.
- [2] 岳丽娜, 牛娟琴, 白玉凤. 胃囊肿1例[J]. 中国医学影像技术, 2016, 32(9): 1470.
- [3] 夏明, 马俊, 张建先. 胃后壁囊肿1例报道及文献复习[J]. 浙江创伤外科, 2013, 18(2): 286.

(收稿日期: 2021-04-27)