

MRI Manifestations of Vaginal Angiomyofibroblastoma: A Case Report

YUAN Zhi-na*, SONG Jian-xun.

Department of Radiology, Bao'an District People's Hospital, Shenzhen 518109, Guangdong Province, China

Keywords: Angiomyofibroblastoma; Vagina; Magnetic Resonance Imaging

短 篇

阴道血管肌纤维母细胞瘤1例并文献复习

原志娜* 宋建勋

宝安区人民医院MR室 (广东 深圳 518100)

【关键词】血管肌纤维母细胞瘤；阴道；磁共振成像

【中图分类号】R445.2

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2022.12.070

患者女，61岁，因绝经后阴道无痛性流血2天来我院就诊，入院实验室检查肿瘤标志物均属正常范围。超声检查提示：阴道内可探及一低回声实性包块，边界清，形态规则，内部回声不均匀，CDFI病变周边可见环状血流信号。MRI检查：阴道前壁可见一椭圆形占位，边界清楚，边缘光滑，有包膜，大小约为1.7cm×2.3cm×3.7cm，T₁WI呈等-稍高信号，T₂WI呈高-低混杂信号，DWI未见弥散受限，增强扫描呈渐进性不均匀明显强化，后期病变强化均匀。MRI提示：阴道前壁良性占位性病变可能性大。术中示阴道前壁中度膨出，阴道上段、阴道穹隆近宫颈前唇处见一大小约2.5cm×2.0cm×3.5cm肿物，质韧，边界清楚，仔细分离切除。肉眼见切除肿物剖面质韧；镜下示肿瘤组织由弥漫梭形细胞组成，未见核分裂象，间质血管较丰富。结合组织形态及免疫组化结果：Vimentin(+)，Desmin(+)，CD34(血管+)，SMA(灶+)，ER(+)，S-100(-)，Ki-67(+<2%)，符合血管肌纤维母细胞瘤。

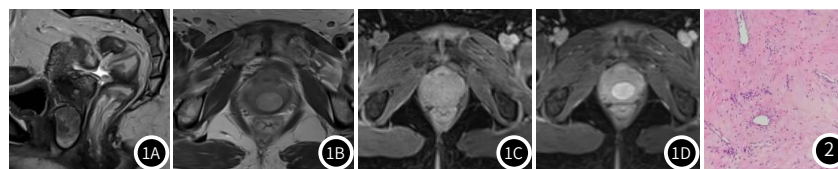


图1 血管肌纤维母细胞瘤MRI表现。图1A：矢状位T₂WI示阴道前壁椭圆形占位，边界清楚，T₂WI呈不均匀混杂信号；图1B：轴位T₂WI示病变呈等-稍高信号；图1C：注射造影剂30秒，病变未见强化；图1D：延迟3分钟，病变呈明显均匀强化。**图2** 病理图。血管肌纤维母细胞瘤(HE，×200)。

讨论

血管肌纤维母细胞瘤(angiofibroblastoma, AMF)是一种少见的间叶组织来源肿瘤，发病高峰为35~40岁，好发于中年女性下生殖道，如外阴、阴道^[1-2]，也有少量报道发生在宫颈及男性阴囊、精索或腹股沟区^[3]。临床表现因肿瘤发生部位而异，位于外阴者常表现为小于5cm的无痛性肿块，位于阴道者可表现为阴道不规则出血^[4]。大体病理境界清楚，有薄层纤维包膜，切面呈灰白色或黄棕色，镜下由梭形细胞构成，分布不均匀，核分裂象罕见，瘤细胞间可见密集血管区，免疫组化：Vimentin呈阳性，亦可表达ER、PR，偶可表达CD34、SMA，但不表达S-100、CK^[5-6]。本例患者病变位于阴道前壁，临床表现为绝经后阴道不规则无痛性出血，手术切除质韧，切面呈灰白色，与以往文献报道相似。AMF影像学表现：超声检查及CT检查可观察到外阴部或盆底部肿块影，CT表现为盆底密度不均匀肿块，增强检查不均匀强化，但病变性质及良恶性判定存在一定困难。MRI检查有良好的软组织分辨率，故能更好的评价病变与周围阴道及盆底软组织之间的关系^[7]，表现为T₁WI低信号T₂WI高信号边界清楚的肿块影，增强检查呈明显强化。大部分病变内部信号不均匀，T₂WI可见“漩涡状”改变，认为与纤维血管基质的拉伸及肿瘤内不规则血管网有关^[2,7]。AMF需要与盆底部侵袭性血管粘液瘤、肌纤维母细胞瘤、纤维上皮性间质肉等间叶组织来源肿瘤鉴别，这类肿瘤临床上均表现为盆底部无痛性肿块，伴或不伴有阴道出血，但由于肿瘤来源类似，影像学表现上也存在一定程度的重叠^[8]，最终诊断需要结合病理及免疫组化分析明确诊断。AMF治疗方式以手术切除为主，多数预后良好，罕有复发报道。

参考文献

- [1] Fetsch J F, Laskin W B, Lefkowitz M, et al. Aggressive angiofibroma: a clinicopathologic study of 29 female patients [J]. Cancer, 1996, 78 (1): 79-90.
- [2] Hosseinzadeh K, Heller M T, Houshmand G. Imaging of the female perineum in adults [J]. Radiographics, 2012, 32 (4): E129-E168.
- [3] Iwasa Y, Fletcher C D. Cellular angiofibroma: clinicopathologic and immunohistochemical analysis of 51 cases [J]. American Journal of Surgical Pathology, 2004, 28 (11): 1426-1435.
- [4] 李晓黎, 王悦, 牟婧祎. 女性血管肌纤维母细胞瘤12例临床分析 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2018, 32 (11): 1094-1095.
- [5] 张嵩, 齐跃, 刘水策, 等. 血管肌纤维母细胞瘤的临床病理特点 (附27例分析) [J]. 现代肿瘤医学, 2015, 23 (8): 1121-1125.
- [6] Ding G, Yu Y, Jin M, Xu J, et al. Angiomyofibroblastoma-like tumor of the scrotum: A case report and literature review [J]. Oncology Letters, 2014, 7 (2): 435-438.
- [7] Sarah E, Renee R, Suzanne P, et al. Vaginal angiofibroblastoma: A case report and review of diagnostic imaging [J]. Case Reports in Obstetrics and Gynecology, 2018, (2018): 1-8.
- [8] Chen H, Zhao H, Xie Y, et al. Clinicopathological features and differential diagnosis of aggressive angiofibroma of the female pelvis: 5 case reports and literature review [J]. Medicine (Baltimore), 2017, 96 (20): 6820.

(收稿日期: 2020-04-25) (校对编辑: 姚丽娜)

【第一作者】原志娜，女，主治医师，主要研究方向：中枢神经系统MRI诊断。E-mail: yuan447917177@163.com

【通讯作者】原志娜