

## · 短篇报道 ·

## 肛周平滑肌瘤1例\*

杨倩玫<sup>1</sup> 刘翠芳<sup>2,\*</sup>

1.重庆市中医院超声科(重庆 400021)

2.重庆市中医院放射科(重庆 400021)

【关键词】平滑肌瘤; 肛周; 计算机断层摄影术; 超声学;

【中图分类号】R445

【文献标识码】D

【基金项目】重庆市教育委员会科学技术研究项目(KJQN202215117); 重庆市科研机构绩效激励引导专项(jxyn2021-2-8); 重庆市中医院第三批青年拔尖人才项目(CQSZYY2022009)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.05.065

## Perianal Leiomyoma: A Case Report\*

YANG Qian-mei<sup>1</sup>, LIU Cui-fang<sup>2,\*</sup>

1.Department of Ultrasound, Chongqing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 400021, China

2.Department of Radiology, Chongqing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 400021, China

Keywords: Leiomyoma; Perianal; Computed Tomography; Ultrasonics

## 1 病例报告

患者女, 40岁, 因“自觉肛门不适1年”就诊, 2年前行左侧甲状腺良性肿瘤切除术, 余无其他特殊病史。专科查体: 肛旁触诊肛门外前方可扪及一个7cm×4cm大小包块, 质中, 表面光滑, 界清, 皮温正常, 无波动感, 直肠指检未扪及肛管及直肠下段异常包块、硬结, 未触及确切条索状皮下瘘管, 指套无血染。实验室检查未见异常。

影像学检查: 盆腔CT平扫及增强(图1~图3): 肛管右侧见一团块状软组织密度影, 大小约6.5cm×4.4cm×4cm, 边缘较光整, 其内密度较均匀, 与肛管外括约肌分界不清, 余周围边界清晰, 增强扫描中度不均匀强化, 提示肛周肿瘤性病变可能。经体表及经直肠腔内超声(图4~图5): 截石位7~12点钟肛旁软组织层内见不均质低回声

包块, 近椭圆形, 边界清晰, 边缘较规则, 包块相邻处的外括约肌明显变薄, CDFI: 其内见条带状彩色血流信号, PW动脉血流频谱: 收缩期峰值流速26.9cm/s, 阻力指数0.75, 考虑肛周肿瘤可能。

术中所见及病理检查: 患者取左侧卧位, 屈膝, 切开皮肤皮下组织, 显露肛旁包块, 见包块大部分位于肛门外括约肌深部及浅部外侧, 根部位于肛门外括约肌深部, 与其粘连, 分界不清, 完整切除包块, 见包块膜完整, 大小约6.5cm×4cm×4cm, 椭圆形。术后病理: 肿物质中, 灰白色, 包膜完整; 光镜下见瘤细胞交织束状排列, 胞质丰富、嗜伊红, 核两端呈雪茄样, 无异型; 免疫组织化学: Caldesmon(+), SMA(+), Ki-67(+,<5%), Desmin(+), S-100(-), 病理诊断: (肛旁)平滑肌瘤。

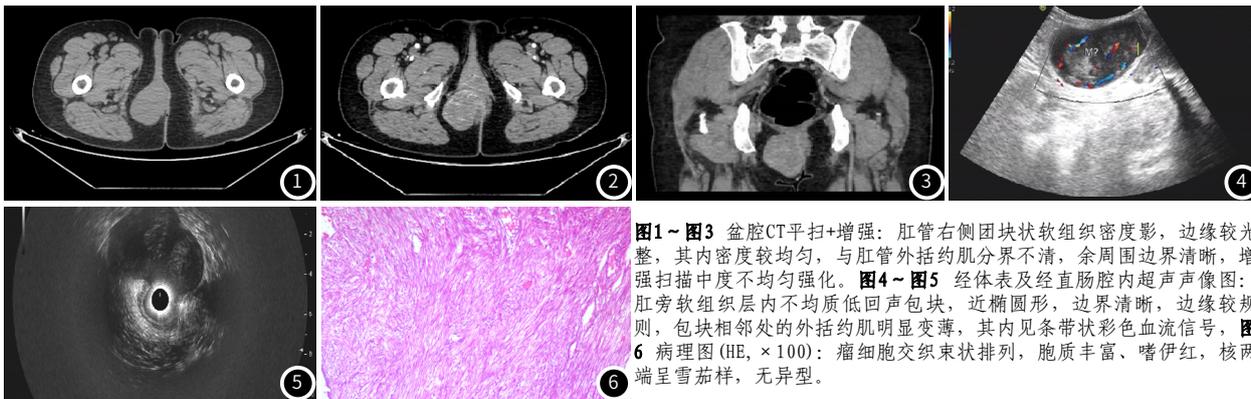


图1~图3 盆腔CT平扫+增强: 肛管右侧团块状软组织密度影, 边缘较光整, 其内密度较均匀, 与肛管外括约肌分界不清, 余周围边界清晰, 增强扫描中度不均匀强化。图4~图5 经体表及经直肠腔内超声声像图: 肛旁软组织层内不均质低回声包块, 近椭圆形, 边界清晰, 边缘较规则, 包块相邻处的外括约肌明显变薄, 其内见条带状彩色血流信号, 图6 病理图(HE, ×100): 瘤细胞交织束状排列, 胞质丰富、嗜伊红, 核两端呈雪茄样, 无异型。

## 2 讨论

平滑肌瘤是来源于平滑肌的良性肿瘤, 常见于胃肠道及子宫等富含平滑肌的组织及器官, 但近年来肠系膜、支气管、睾丸、膀胱及血管内等部位均有报道<sup>[1-2]</sup>, 肛周平滑肌瘤临床上罕见<sup>[3]</sup>。肛周平滑肌瘤临床表现多为肛旁可触及的无痛肿物, 肿瘤引起排便困难也有报道<sup>[4]</sup>, CT表现为肛门外边界清楚的软组织密度肿块, MRI呈T<sub>1</sub>WI等/混杂信号、T<sub>2</sub>WI稍高信号, DWI弥散不受限<sup>[5]</sup>, 超声多表现为肛周低回声团, 形态规则, 边界清楚, 内部回声不均质, 血供丰富, 病灶较大者可因血流分布不均出现坏死液化, 部分病例肿块内可见强光斑。本病容易被误诊为肛周脓肿而延误治疗, 特别是部分病例因长期感染可合并肛瘘, 伴有胀痛及破溃流液时更易误诊<sup>[6]</sup>。本病还需与胃肠外间质瘤相鉴别, 肛周间质瘤临床上非常少见, 其与平滑肌瘤的临床表现、形态学、免疫表型等相似, 肛周间质瘤超

声可表现为实性不均匀回声或囊实混合回声肿块, 盆腔MRI为边缘清晰的软组织块状影, T<sub>1</sub>WI可呈等信号, T<sub>2</sub>WI呈稍高信号, 与平滑肌瘤极易混淆, 确诊有赖病理学检查<sup>[7]</sup>。

## 参考文献

- [1]郭玉峰, 范森, 朱俊峰, 等. 静脉内平滑肌瘤延伸到下腔静脉和心脏的CT诊断[J]. 中国CT和MRI杂志, 2018, 06: 3-5.
- [2]黎雷, 冯凯, 邓银良, 刘国保, 等. 膀胱非上皮性肿瘤的CT诊断[J]. 中国CT和MRI杂志, 2017, 11: 92-94+2.
- [3]Sturiale A, Fabiani B, Naldini G. A rare case of leiomyoma of the internal anal sphincter[J]. Int J Surg Case Rep. 2016, 23: 4-7.
- [4]庄建昌, 朱洪波, 黄学锋. 肛周平滑肌瘤2例诊治体会[J]. 全科医学临床与教育, 2013, 06: 698-699.
- [5]黄燕清, 冷媛媛, 仲建全, 等. 肛门外生性平滑肌瘤一例[J]. 实用医技杂志, 2019, 04: 528.
- [6]张强, 潘一滨, 吴婷婷. 肛周平滑肌瘤伴发肛瘘1例[J]. 复旦学报(医学版), 2018, 01: 134-136.
- [7]王浩, 范小华, 梁学敏, 等. 肛周胃肠间质瘤1例[J]. 现代消化及介入诊疗, 2021, 06: 800-801.

(收稿日期: 2022-12-11)

(校对编辑: 朱丹丹)

【第一作者】杨倩玫, 女, 主治医师, 主要研究方向: 超声诊断。E-mail: 609840933@qq.com

【通讯作者】刘翠芳, 女, 主治医师, 主要研究方向: 影像诊断。E-mail: lcfhappy@163.com