

· 短篇报道 ·

青少年侧脑室混合性生殖细胞瘤1例

朱正红 石 敏 梁 奕*

长江航运总医院医学影像科 (湖北 武汉 430010)

第一作者: 朱正红, 男, 主治医师, 主要研究方向: 腹部影像诊断及介入诊疗。E-mail: 234122353@qq.com

通讯作者: 梁 奕, 男, 主任医师, 主要研究方向: 呼吸系统影像诊断。E-mail: 308772637@qq.com

【关键词】青少年; 混合性生殖细胞瘤; 体层摄影术; X线计算机; 磁共振成像

【中图分类号】R445.2

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2024.09.057

Mixed Germ Cell Tumor of The Lateral Ventricle in Adolescents: One Case Report

ZHU Zheng-hong, SHI Min, LIANG Yi.

Medical Imaging Department of Changjiang Shipping General Hospital, Wuhan 430010, Hubei Province, China

Keywords: Adolescents; Mixed Germ Cell Tumor; Tomography; X-ray Computer; Magnetic Resonance Imaging

患者, 男, 17岁。患者在无明显诱因的情况下, 头痛持续了2个多月, 主要表现为额部和顶部的胀痛。疼痛于立位时明显, 坐位或卧位时加重, 夜间疼痛较白天明显。疼痛严重时伴有恶心和呕吐, 但没有出现肢体抽搐, 无大小便失禁, 病程中有左侧肢体无力。CT表现: 右侧侧脑室内见团块状混杂密度影, 大小约47.0mm×42.0mm, 以等密度影为主, 中央见多发小囊变灶, CT值约为5HU~30HU, 病灶周围可见轻度水肿。右侧额叶侧脑室前角旁见结节状稍高密度影, 大小约11.0mm×7.0mm, CT值约为42HU, 病灶周围可见轻度水肿。MRI表现: 右侧侧脑室内见团块状异常信号影, T₁WI及T₂WI均呈混杂信号, 大小约47.0mm×40.0mm, 病灶周围可见轻度水肿; 右侧额叶

侧脑室前角旁见结节状T₁WI稍低信号T₂WI稍高信号影, 大小约11.0mm×9.0mm, 病灶周围可见轻度水肿。增强扫描显示右侧侧脑室内肿块呈现出明显的不均匀强化, 中央见囊状无强化区, 右侧额叶结节呈明显均匀强化。手术所见: 右侧侧脑室内肿瘤质软韧相间, 色灰红, 血供丰富, 部分呈鱼肉样, 部分为脂肪样组织, 部分呈白色骨状; 右侧额叶结节质地韧, 血供不丰富, 黄白色。术后病理: 混合性生殖细胞肿瘤, 主要成分为精原细胞瘤。免疫组化: GFAP(灶+), IDH-1(-), ERCC1(-), Olig-2(-), CD34(-), P53(弱+), EMA(管腔上皮+), S-100(少数弱+), VIM(局灶+), PCK(管腔上皮+), PLAP(+), CD117(+), D2-40(+), inhibin(-), Ki-67约60%。

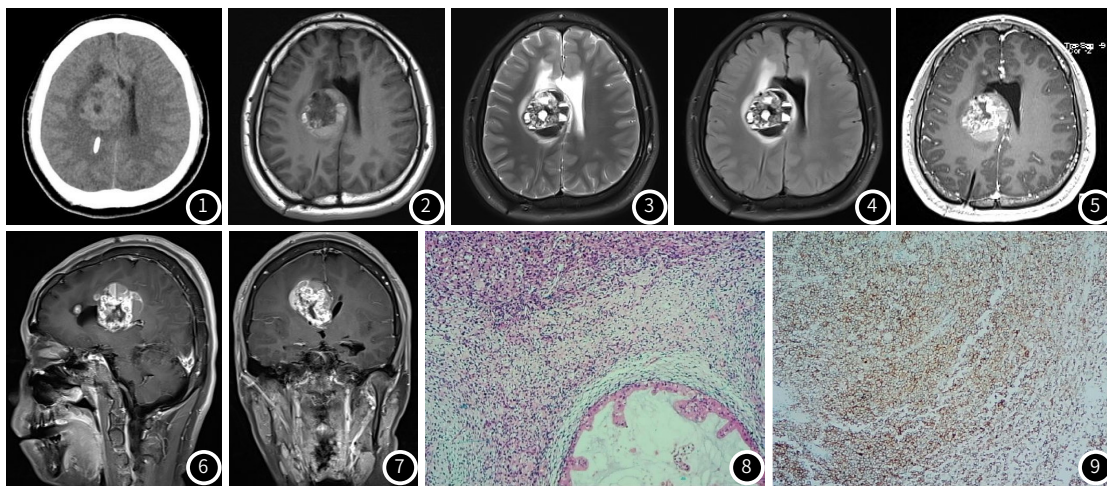


图1 CT平扫示右侧侧脑室内见团块状混杂密度影, 以等密度影为主, 中央见多发小囊变灶, 病灶周围可见轻度水肿。

图2 轴位T₁WI显示病灶内有斑点状高信号, 提示可能存在出血或脂肪成分。

图3 轴位T₁WI显示病灶为混杂信号。图4 轴位FLAIR示病灶呈混杂信号。

图5-图7 分别为轴位、矢状位及冠状位T₁WI增强扫描, 病灶呈明显不均匀强化, 内可见囊状无强化区。

图8 镜下示生殖细胞瘤(HE×100)

图9 免疫组化示GFAP(灶+), IDH-1(-), ERCC1(-), Olig-2(-), CD34(-), P53(弱+), EMA(管腔上皮+), S-100(少数弱+), VIM(局灶+), PCK(管腔上皮+), PLAP(+), CD117(+), D2-40(+), inhibin(-), Ki-67约60%。

讨论: 颅内生殖细胞肿瘤(intracranial germ cell tumor, ICGCTs)是一类少见的中枢神经系统肿瘤, 主要影响儿童和青少年^[1]。根据2021年WHO中枢神经肿瘤分类, 这类肿瘤被细分为七个亚型, 包括成熟型畸胎瘤、未成熟型畸胎瘤、具有体细胞型恶

变的畸胎瘤、卵黄囊瘤、胚胎性癌、绒毛膜癌及混合性生殖细胞肿瘤(mGCTs)^[2]。mGCTs由两种或多种生殖细胞肿瘤成分混合组成, 较为复杂, 常见于4岁以上的儿童^[3], 男性发病率高于女性。临床上, mGCTs患者的表现与肿瘤的具体位置、大小及患者年龄

密切相关，主要症状包括颅内高压、内分泌功能紊乱以及视力损害。ICGCTs最常见于松果体区，占病例的50%以上，其次为鞍上区和基底节区，其他部位较为罕见^[3]。

在影像学表现方面，mGCTs的MRI表现无明显特异性，主要取决于肿瘤内部的成分。典型的MRI影像特征包括肿瘤呈不规则形或类圆形，T₁加权成像(T₁WI)上表现为等或低信号，T₂加权成像(T₂WI)上表现为等或高信号。囊变、坏死以及出血在mGCTs中较为常见，同时肿瘤周围可能伴有水肿或占位效应。增强扫描通常显示肿瘤明显的不均匀强化^[4]。本例患者病灶位于侧脑室内，发病部位罕见，信号混杂，可见囊变、坏死及出血，增强扫描病灶呈明显不均匀强化，这反映了其内部成分的多样性。

本例mGCTs发生于侧脑室旁，需与其他的脑室内肿瘤相鉴别：(1)室管膜瘤：肿瘤呈T₁WI等低信号、T₂WI高信号，信号多不均匀，囊变、钙化常见，偶见出血，增强后多呈不均匀强化，间变性者瘤周水肿及占位效应明显；(2)脑膜瘤：侧脑室三角区多见，囊变少见，信号较为均匀，增强后显示均匀强化；(3)中枢性神经细胞瘤：肿瘤常见于侧脑室前2/3、孟氏孔附近，病灶内可见小囊变、坏死、钙化及流空血管影。

mGCTs由多种成分组成，成分不同，影像学表现及临床表现、预后也各异。对于儿童及青少年中出现较大肿瘤并伴有囊变、坏死及出血的病例，需考虑混合性生殖细胞肿瘤(mGCTs)的可能性。确诊需依赖病理学检查，以便制定合适的治疗方案并对预后做出判断。

参考文献

- [1] 柴成奎, 周俊林. 颅内生殖细胞肿瘤研究进展[J]. 中国CT和MRI杂志, 2012, 10(5): 101-105.
- [2] 杨学军, 尹洪芳, 李智, 等. 2021年世界卫生组织中枢神经系统肿瘤分类(第五版)简表中译版及说明[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2021, 21(9): 746-750.
- [3] Claudia M, Goetz IS, Thorsten Pietsch, et al. Mixed malignant germ cell tumour of the lateral ventricle in an 8-month old girl case report and review of the literature[J]. Childs Nerv Syst, 2002, 18(11): 644-647.
- [4] 柴成奎, 周俊林, 毛俊杰, 等. 颅内松果体区少见类型生殖细胞肿瘤的MRI表现[J]. 中华放射学杂志, 2014, 48(11): 902-905.

(收稿日期: 2024-01-10)

(校对编辑: 姚丽娜)

· 短篇报道 ·

抗LGI1抗体相关脑炎1例

钟儒婷 梁奕*

长江航运总医院医学影像科(湖北武汉430010)

第一作者: 钟儒婷, 女, 医师, 主要研究方向: 影像诊断。E-mail: 15272165398@163.com

通讯作者: 梁奕, 男, 副主任医师, 主要研究方向: 影像诊断。E-mail: liangyi_821020@163.com

【关键词】富亮氨酸胶质瘤失活蛋白1; 自身免疫性疾病; 磁共振成像

【中图分类号】R445.2

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2024.09.058

Anti-LGI1 Antibody-associated Encephalitis: One Case Report

ZHONG Ru-ting, LIANG Yi*

Department of Medical Imaging, General Hospital of The Yangtze River Shipping, Wuhan 430010, Hubei Province, China

Keywords: Leucine-rich-glioma-inactivated Protein 1; Autoimmune Disease; Magnetic Resonance Imaging

男性, 62岁, 出现四肢抽搐、意识模糊症状2月, 有记忆力减退、视听幻觉, 现症状进一步加重。查体: 神志清楚, 记忆力、计算力、定向力下降(MMSE: 17分)。颅脑MRI: 双侧海马见斑片状T₁WI低信号(图1A), T₂WI稍高信号(图1B), FLAIR稍高

信号(图1C), 增强未见明显异常强化(图1D); 考虑脑代谢性疾病可能性大。实验室检查: 抗富亮氨酸胶质瘤失活蛋白1(LGI1)抗体IgG阳性。临床诊断: 抗LGI1抗体相关脑炎。给予大剂量激素冲击、免疫球蛋白及抗癫痫治疗, 患者临床症状明显好转。

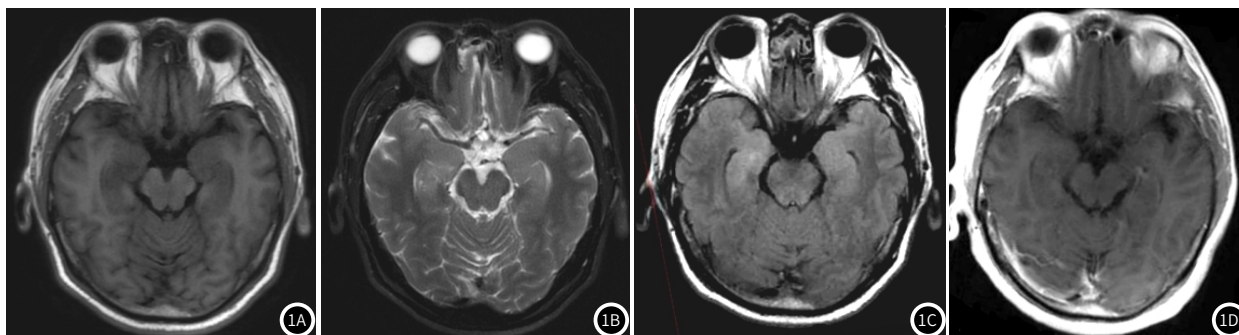


图1A-图1D 颅脑MRI轴位平扫+增强扫描: 双侧海马见斑片状T₁WI低信号, T₂WI稍高信号, FLAIR稍高信号, 增强未见明显异常强化。