

术可以更好地显示病变来源及其与周围血管关系,指导临床治疗。

参考文献

- [1]王贤明,赵珊珊,刘建新,等.彩色多普勒超声诊断头静脉瘤合并血栓及静脉石形成1例[J].中国医学影像技术,2012,28(1):167.
[2]Lev M, Saphir O. Endophlebomyeloma and phlebosclerosis. II. The external and common iliac veins[J]. Am J Pathol, 1952, 28(3): 401-411.
[3]Sfyroeras GS, Antoniou GA, Drakou AA, et al. Visceral venous aneurysms: clinical presentation, natural history and their management: a systematic review[J]. Eur J Vasc Endovasc Surg, 2009, 38(4): 498-505.
[4]Yoneyama T, Baba Y, Fujiyoshi F, et al. Left renal vein aneurysm: imaging findings[J]. Abdom Imaging, 2003, 28(2): 233-235.

- [5]陈亚镇,隋超,卢慧清,等.应用MSCT显示左肾静脉走行及对NCS征的诊断价值研究[J].中国CT和MRI杂志,2022,20(11):128-129,134.
[6]刘小琨,孟宏伟,王勇,等.左膈下异位肾合并左肾静脉变异一例[J].中国CT和MRI杂志,2014,12(1):118,120.
[7]张锦亮,杨光明.三维CTA在颅内动脉瘤患者中的临床诊断价值分析[J].罕少疾病杂志,2018,25(2):7-8,11.
[8]梁满球,郑晓林,陈妙玲,等.CTA诊断颅内动脉瘤的价值及与DSA对照分析[J].罕少疾病杂志,2014,21(4):1-4.
[9]Krinsky G, Johnson G, Rofsky N, et al. Venous aneurysms: MR diagnosis with the "layered gadolinium" sign[J]. J Comput Assist Tomogr, 1997, 21(4): 623-627.
[10]冯超,李汉忠,肖河.肾静脉瘤一例报告[J].中华泌尿外科杂志,2009,30(10):716.

(收稿日期:2024-01-22)

(校对编辑:翁佳鸿)

· 短篇报道 ·

胃节细胞神经瘤1例

樊妮娜¹ 杨志企¹ 林异文² 杨佳达^{1,*}

1.梅州市人民医院CT科

2.梅州市人民医院病理科(广东梅州 514000)

第一作者:樊妮娜,女,主治医师,主要研究方向:CT及磁共振影像学。E-mail: 261016073@qq.com

通讯作者:杨佳达,男,主治医师,主要研究方向:CT及磁共振影像学。E-mail: catat1990@foxmail.com

【关键词】节细胞神经瘤;计算机断层成像;磁共振成像

【中图分类号】R735.2

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2024.12.058

Gastric Ganglioneuroma: a Case Report

FAN Ni-na¹, YANG Zhi-qi¹, LIN Yi-wen², YANG Jia-da^{1,*}

1.Department of CT, Meizhou People's Hospital, Meizhou 514000, Guangdong Province, China

2.Department of Pathology, Meizhou People's Hospital, Meizhou 514000, Guangdong Province, China

Keywords: Ganglioneuroma; Computed Tomography; Magnetic Resonance Imaging

节细胞神经瘤(ganglioneuroma, GN)临床少见,多位于腹膜后及后纵隔,而胃神经节细胞瘤更是极其罕见,近三十年来仅个位数报道,现将此病例报告如下,以提高认识。

病例资料:患者男,34岁,因体检发现胃肿物1月余入院。实验室检查:肿瘤标志物CEA、CA19-9正常。胃镜提示胃体黏膜下隆起:间质瘤?增强CT提示:胃体下部大、小弯侧不规则软组织肿物影,其内见散在钙化,增强扫描呈渐进性中度强化,考虑间质瘤。增强MR提示:胃窦部前、后方异常信号,呈T₁WI稍低T₂WI稍高信号,DWI呈高信号,ADC值稍减低,增强扫描呈持续性较明显强化,考虑间质瘤。

患者行腹腔镜下胃肿物切除术,术中见胃窦壁肿物,将肿物完整切除送检。病理提示:镜下见梭形细胞及神经节细胞。免疫组化:S-100(+),SOX-10(+),NSE(+),Syn(+),Ki-67(约2%+),CD117(-),DOG-1(-)。结合HE形态及免疫组化结果:(胃肿物)节细胞神经瘤。

讨论:节细胞神经瘤,又称神经节细胞瘤、神经节瘤,是一种少见的良性神经源性肿瘤^[1-2],多发生于腹膜后、肾上腺及后纵隔^[1-3]。胃肠道来源的节细胞神经瘤极其罕见^[4-15],目前仅1篇外文较大宗报道^[4],近三十年胃来源节细胞神经瘤报道不足5例^[4,13-15]。

Shekitka^[4]总结43例胃肠道节细胞神经瘤,根据临床表现及发病几率依次分为三类:(1)息肉样节细胞神经瘤(polypoid ganglioneuroma, PG),表现为孤立的息肉样病变,病变累及黏膜及黏膜下层;(2)弥漫性节细胞神经瘤病(diffuse ganglioneuromatosis, DG),表现为界限不清的结节状或弥漫性病变,局限于肌壁内或呈透壁性生长;(3)节细胞神经瘤性息肉(ganglioneuromatous polyposis, GP),表现为肠腔内大量的

息肉样病变,病变累及黏膜或黏膜下层。临床表现多以消化道出血多见,部分患者无明显症状,部分患者伴有神经纤维瘤病I型(von Recklinghausen's disease, VRD)、多发性内分泌肿瘤综合征IIb型(MEN IIb)、家族性腺瘤性息肉病(familial adenomatous polyposis, FAP)、PTEN错构瘤综合征(PTEN hamartoma tumor syndrome, PHTS)等^[4-5,14]。

影像学方面胃肠道节细胞神经瘤几乎没有报告或总结,但与其他部位发生的节细胞神经瘤具有共性,本例影像表现为胃窦前后壁黏膜下或肌层来源肿物,CT表现为:平扫等密度,边界清晰,其内见散在斑点状钙化,增强扫描呈渐进性不均匀中度强化;MR表现为:信号不均匀,T₁WI稍低T₂WI稍高信号,DWI呈高信号,ADC值稍减低,ADCmin值约 $1.059 \times 10^{-3} \text{mm}^2/\text{s}$,增强扫描呈持续性较明显强化,这与赵越^[2]在其他部位节细胞神经瘤的影像学总结相符。本例影像学表现为2个类圆形病灶,结合节细胞神经瘤质地软、嵌入/钻缝式生长特点,且CT图像重建后某些角度似可见2个病灶以细小“伪足”相连,推断可能为1个病灶的“哑铃状”改变,这也符合节细胞神经瘤的影像学表现。

本病需与间叶源性肿瘤鉴别,如间质瘤、神经鞘瘤、神经纤维瘤、平滑肌瘤等^[5]。胃肠道节细胞神经瘤为良性肿瘤,肿瘤局限,多可完整切除,预后较好,不合并综合征的患者切除后不复发^[4-5]。

综上所述,胃肠道节细胞神经瘤临床罕见,临床表现为胃肠道症状,部分无明显症状,但可合并多种综合征,影像学有节细胞神经瘤的共性表现,需要依靠病理确诊,预后良好。

参考文献

- [1]杨淑辉,李亚卓,尚柳彤,等.节细胞神经瘤的影像特征与病理对照分析[J].医学影

- 像学杂志, 2023, 33(5): 799-803.
- [2] 赵越, 杨斌. 节细胞神经瘤的CT及MRI表现[J]. 放射学实践, 2019, 34(3): 316-321.
- [3] 刘亚良, 秦书敏, 王萌, 等. 肾上腺节细胞神经瘤的CT表现及其血液动力学特征[J]. 中国CT和MRI杂志, 2020, 18(6): 118-120, 139.
- [4] Shekitka KM, Sobin LH. Ganglioneuromas of the gastrointestinal tract. Relation to von Recklinghausen disease and other multiple tumor syndromes[J]. The American Journal Of Surgical Pathology, 1994, (3): 250-257.
- [5] 何毅辉, 黄海建, 陈志忠, 等. 胃肠道节细胞神经瘤6例临床病理分析[J]. 临床与实验病理学杂志, 2020, 36(5): 542-546.
- [6] 杨文婷. 横结肠节细胞神经瘤1例[J]. 临床与实验病理学杂志, 2020, 36(10): 1253-1254.
- [7] 戴俏琼, 董金进, 袁航, 等. 升结肠节细胞神经瘤一例[J]. 中华胃肠外科杂志, 2017, 20(11): 1320-1322.
- [8] 舒俊, 卞红强, 张文. 弥漫性小肠节细胞神经瘤病一例[J]. 中华普通外科杂志, 2016, 31(3): 252.
- [9] 李娟, 张婷婷, 白莉. 乙状结肠节细胞神经瘤1例并文献复习[J]. 四川医学, 2015, (3): 433-436.

- [10] 段亮, 韩承新, 郭晓博. 胃肠节细胞神经瘤1例[J]. 武警医学, 2010, 21(2): 147-148.
- [11] 黎福良, 文军, 何新卫, 等. 盲肠节细胞神经瘤伴大出血1例报道[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2010, 17(6): 639.
- [12] Lu C, Qiu Y, Lu X, et al. Synchronous diffuse ganglioneuromatosis and multiple schwannomas of the colon: a case report and literature review[J]. Experimental and Therapeutic Medicine, 2015, (3): 733-736.
- [13] Ghoneim S, Shah A, Han K, et al. Endoscopic management of ganglioneuroma in the stomach[J]. ACG Case Reports Journal, 2020, 7(5): e00382.
- [14] Williams AJ, Doherty ES, Hart MH, et al. PTEN Diffuse gastric ganglioneuromatosis: novel presentation of hamartoma syndrome-case report and review of gastric ganglioneuromatous proliferations and a novel gene mutation[J]. Case Reports in Medicine, 2018, 2018: 4319818.
- [15] 王宁, 窦科峰. 胃节细胞神经瘤1例[J]. 中国肿瘤临床, 1994, 21(8): 38.

(收稿日期: 2023-12-29)

(校对编辑: 翁佳鸿)

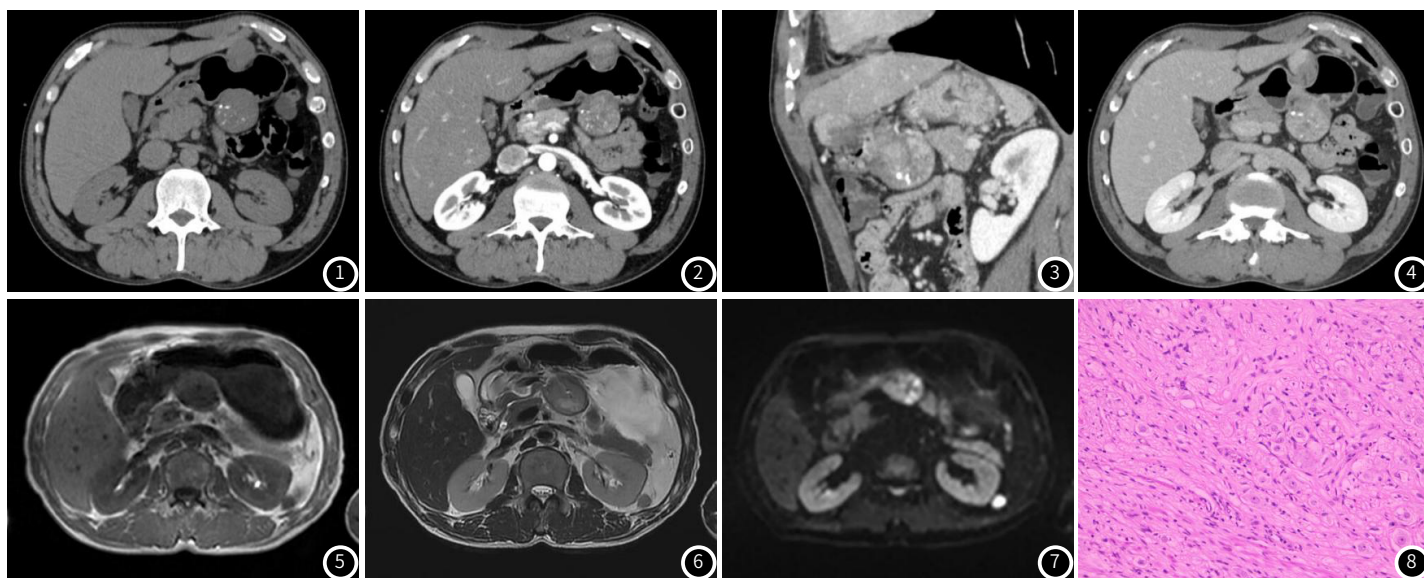


图1-图4 CT斜轴位及矢状位, 平扫等密度, 边界清晰, 其内见散在斑点状钙化, 增强扫描呈渐进性不均匀中度强化。
图5-图7 MR T₁WI稍低信号, T₂WI稍高信号, DWI呈高信号。图8 镜下见多量神经节细胞及Schwann细胞。

· 短篇报道 ·

乙肝肝硬化合并神经内分泌癌1例

张丽萍 蔡叶生 陈 峥*

开平市中心医院放射科 (广东开平 529300)

第一作者: 张丽萍, 女, 主治医师, 主要研究方向: 腹部。E-mail: baobao685851@163.com

通讯作者: 陈 峥, 男, 主任医师, 主要研究方向: 腹部。E-mail: 984161813@qq.com

【关键词】肝脏; 神经内分泌癌; 磁共振成像

【中图分类号】R445.2

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2024.12.059

Hepatitis B Cirrhosis Complicated with Neuroendocrine Carcinoma: a Case Report

ZHANG Li-ping, CAI Ye-sheng, CHEN Zheng*.

Department of Radiology, Kaiping Central Hospital, Kaiping 529300, Guangdong Province, China

Keywords: Liver; Neuroendocrine Carcinoma; Magnetic Resonance Imaging

肝神经内分泌肿瘤(hepatic neuroendocrine neoplasms, HNENS)是一种罕见的肝脏恶性肿瘤, 分为原发性及转移性, 以转移性多见^[1]。肝神经内分泌肿瘤缺乏特异性临床症状及影像学表

现, 难以与其他肝脏肿瘤或转移瘤鉴别。本文报告1例乙肝肝硬化合并肝神经内分泌癌病例, 其在随访过程中被误诊为肝细胞癌。

病例资料: 患者, 男, 53岁, 2018年因腹部不适于我院就