

床上需要与以下疾病相鉴别：(1)脑膜瘤：中老年女性多见，多呈圆形、类圆形，宽基底与硬脑膜相连，瘤内信号较均匀，囊变、坏死、出血、流空血管影少见，钙化、“脑膜尾征”和骨质增生多见，MRS可出现特征性丙氨酸峰，免疫组化EMA、PR阳性，STAT6阴性等有助于鉴别^[9]；(2)血管外皮细胞瘤：与ISFT均起源于脑膜间叶组织，CD34可为阳性，但其呈明显恶性过程，多呈分叶状、不规则形，肿瘤血供丰富，瘤周水肿明显，邻近骨质侵蚀性破坏^[10]；(3)神经鞘瘤：好发于颅神经走行区域(听神经、三叉神经等)，ISFT发生于桥小脑角区时需与听神经鞘瘤鉴别，听神经鞘瘤来源于神经鞘施旺细胞，早期常位于内耳道内，之后长入桥小脑角池内，肿瘤长轴与听神经走行方向一致，容易合并同侧听神经增粗，多数有内耳道漏斗状扩大，瘤内坏死、囊变常见，多呈不均匀长T₁、长T₂信号^[6]；(4)胶质母细胞瘤：为脑内最常见恶性肿瘤，好发于中年男性，肿瘤较大者可侵及颅骨，坏死囊变常见，瘤周水肿及占位效应明显，增强肿瘤多呈明显不均匀环状或花环状强化，形态不规则^[11]；(5)脑转移瘤 有原发肿瘤病史，脑膜明显增厚，病变T₂WI上无低信号区域^[12]。

综上所述，颅内ISFT罕见，其MRI表现有一定特征性，增强后不均匀强化，“阴阳征”、“黑白征”对其诊断具有重要价值，本例病灶内见多发钙化，邻近脑膜增厚，类似脑膜瘤，与文献报道有所不同，可能与ISFT病例罕见、分析不够全面等有关，本例为ISFT的影像诊断及研究提供了新思路。

参考文献

- [1] Wang ZY, Qiu K, Ma YH, et al. Intracranial solitary fibrous tumors: a report of two cases and a review of the literature[J]. *Oncology Letters*, 2016, 11(2): 1057-1060.
- [2] 陈明, 李凤, 刘春英, 等. 颅内血管周细胞瘤的影像学特征与病理对照研究[J]. *放射学实践*, 2014, 29(1): 49-52.
- [3] 白玉贞, 牛广明, 高阳. 中枢神经系统孤立性纤维瘤的MRI特点[J]. *临床放射学杂志*, 2016, 35(10): 1473-1477.
- [4] 曹禹莉, 易照, 赵洁, 等. 颅内孤立性纤维瘤的CT及MRI表现[J]. *影像研究与医学应用*, 2022, 6(4): 163-165.
- [5] 张晨颖, 高思佳, 张银霞, 等. 颅内不典型孤立性纤维瘤1例[J]. *医学影像学杂志*, 2018, 28(4): 582, 586.
- [6] 黄德尤, 黄策. 颅内孤立性纤维瘤的影像学诊断进展[J]. *右江医学*, 2020, 48(4): 307-310.
- [7] 胡飞, 邵强. 颅内孤立性纤维瘤2例报告并文献复习[J]. *临床神经外科杂志*, 2015, (4): 293-295.
- [8] 崔静, 韩立新, 曹惠霞, 等. 颅内孤立性纤维瘤的MRI征象[J]. *放射学实践*, 2016, 31(3): 224-227.
- [9] 韩涛, 周俊林. 脑膜瘤分级分型影像学研究进展[J]. *磁共振成像*, 2021, 12(7): 94-97.
- [10] 林家权, 蒋牧良, 毛一朴, 等. 颅内孤立性纤维瘤/血管外皮细胞瘤影像表现与病理相关分析[J]. *实用放射学杂志*, 2019, 35(12): 1901-1905, 1929.
- [11] 于虹, 王娜, 徐苗苗, 等. 脑胶质瘤的MRI诊断及预后影响因素分析[J]. *中国CT和MRI杂志*, 2023, 21(1): 12-14.
- [12] 马茜, 苗红, 张帅, 等. 不同原发肿瘤的脑转移瘤的MR表现[J]. *中国CT和MRI杂志*, 2018, 16(1): 30-33.

(收稿日期: 2023-12-13)

(校对编辑: 韩敏求)

· 短篇报道 ·

甲状腺功能亢进合并腹膜播散性平滑肌瘤病、乳腺腺病1例

张志强 姚纯 万翠霞 陈湘光 陈小凤 杨志企*

梅州市人民医院放射科 (广东梅州 514031)

第一作者: 张志强, 男, 副主任医师, 主要研究方向: 腹腔肿瘤影像诊断。E-mail: 45166679@qq.com

通讯作者: 杨志企, 男, 主任医师, 主要研究方向: 腹腔肿瘤影像诊断。E-mail: y13643090854@163.com

【关键词】腹膜播散性平滑肌瘤病; 乳腺腺病; 甲状腺功能亢进

【中图分类号】R581.1; R445.2

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2025.01.069

One Case of Peritoneal Disseminated Leiomyomatosis and Breast Padenopathy during Hyperthyroidism

ZHANG Zhi-qiang, YAO Chun, WAN Cui-xia, CHEN Xiang-guang, CHEN Xiao-feng, YANG Zhi-qi*.

Department of Radiology, Meizhou People's Hospital, Meizhou 514031, Guangdong Province, China

Keywords: Peritoneal Disseminated Leiomyomatosis; Breast Padenopathy; Hyperthyroidism

患者, 女性, 37岁, 8个月前发现左下腹部包块并渐进性增大, 无伴月经周期及量改变。体格检查示左侧附件区一实性肿物, 边界清, 表面不平, 质硬, 活动度欠佳, 无压痛。患者于2008年在外院诊断为甲状腺功能亢进, 现予丙硫氧嘧啶100mg每天两次治疗。2013年因子宫平滑肌瘤在外院行腹腔镜下肌瘤剔除术。实验室检查示促甲状腺激素减低, 甲状腺球蛋白抗体、甲状腺过氧化酶抗体、雌二醇、促黄体生成素、催乳素增高。入院腹部超声提示子宫肌层、双侧附件区、左下腹及肝周多发低回声实性团块, 内部回声均匀, 边界清晰, 肿瘤内见较丰富血流信

号。乳腺超声提示双侧乳腺内多发低回声实性结节, 内部回声均匀, 边界尚清, 未见明显钙化光点及液性暗区。腹部MRI(图1-8)示子宫肌层、子宫直肠窝、双侧附件区、左下腹及右侧肝肾间隙见多发实性团块, T1WI呈等信号, T2WI呈等、稍高信号, DWI呈高信号, ADC值稍减低, 边界清, 边缘分叶, 最大者大小约4.7cm×6.3cm×9.1cm, 增强后呈不均匀显著强化。乳腺MR(图9-11)示双侧乳腺内多发结节, T1WI呈稍低信号, T2WI呈稍高信号, 增强后均匀明显强化。

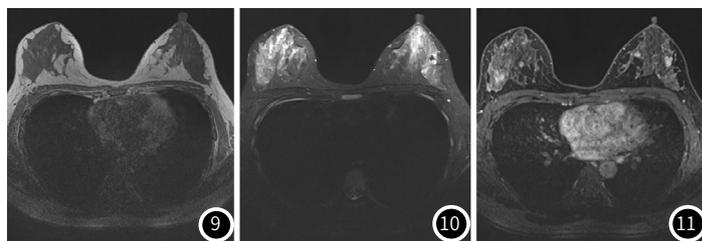
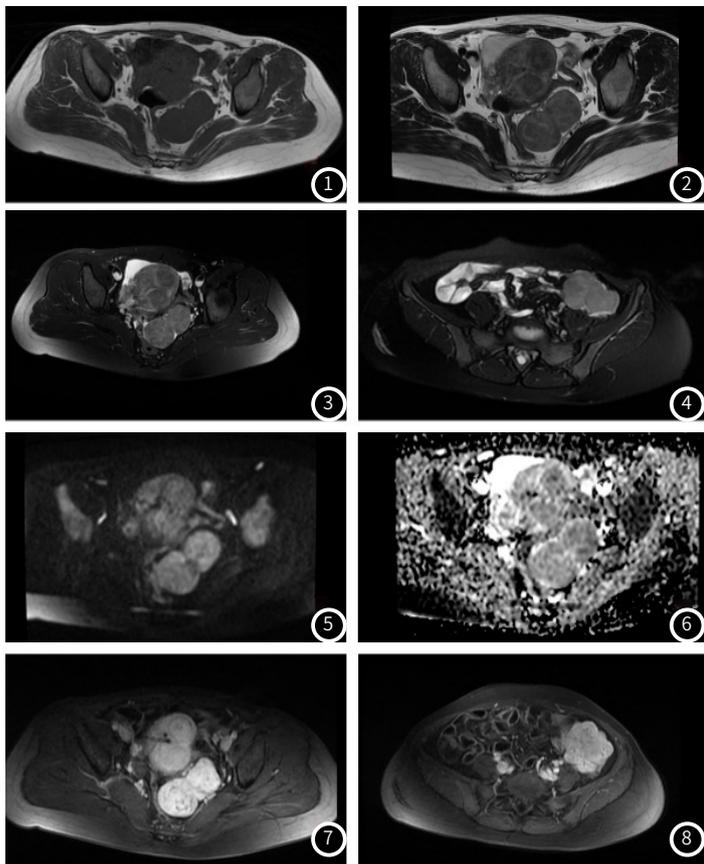


图1-图8 女性, 37岁, 播散性腹膜平滑肌瘤病。子宫肌层、子宫直肠窝及左下腹多发软组织团块, T1WI(图1)呈等信号, T2WI(图2)和T2WI抑脂序列(图3、4)呈等、稍高信号, DWI(图5)呈高信号, ADC值(图6)稍减低, 增强扫描(图7、8)不均匀显著强化。

图9-图11 女性, 37岁, 双侧乳腺腺病。双侧乳腺内多发结节, T1WI(图9)呈稍低信号, T2WI(图10)呈稍高信号, 增强后(图11)均匀明显强化。

患者行左侧乳腺结节穿刺术, 术后病理示送检乳腺组织内腺体增生, 考虑为乳腺腺病改变。患者行多学科腹腔镜下肿物切除术。术中示乙状结肠表面、直肠表面、左侧盆壁、右侧肝肾间隙肿物, 包膜完整, 编织状, 质硬, 切面灰黄色。术后病理示梭形肿瘤细胞形成肌束, 交错排列, 胞浆嗜酸性, 异型不明显, 未见核分裂像。免疫组化示CD117(-), Dog.1(-), CD10(-), S100(-), SMA(+), ER(-), PR(5%+), S100(-), SMA(+). 病理诊断: 腹膜播散性平滑肌瘤病。

讨论: 腹膜播散性平滑肌瘤病(leiomyomatosis peritonealis disseminate, LPD)是一种罕见良性平滑肌瘤病, 以同源非转移和多中心良性平滑肌瘤散在分布于腹膜和腹腔脏器表面为主要特点^[1-2]。LPD多发于中青年女性, 偶见于绝经后妇女, 通常无明显临床症状^[3-4]。LPD发病机制与肺良性转移性子官平滑肌瘤病相似, 目前仍不明确, 可能与激素、医源性、遗传等有关^[5-7]。本例患者13年前确诊为甲状腺功能亢进, 一直服药治疗。入院时雌二醇、促黄体生成素、催乳素水平增高, 因此推测患者发病可能与体内激素水平异常有关。由于患者体内激素水平增高, 导致双侧乳腺腺体增生出现乳腺腺病改变。另外, 患者既往曾行子宫平滑肌瘤剔除术, 因此推测患者发病可能与手术有关, 但有待证实。

LPD主要表现为盆腹腔脏器和腹膜表面多发、大小不等实性结节或肿块, 酷似腹腔恶性肿瘤种植, 如无相关病史, 难以鉴别。LPD的MR表现与子宫平滑肌瘤相似, T1WI呈等信号, T2WI呈稍高信号, DWI呈等、稍高信号, 增强扫描轻度-明显强化。本例患者腹部MR提示腹腔多发肿物, T1WI、T2WI、DWI信号和肿瘤强化方式与子宫肌瘤类似, 且患者既往有子宫平滑肌瘤切除术史, 因此影像诊断为腹膜播散性平滑肌瘤病。本病需与腹腔恶性肿瘤播散、腹膜转移瘤和腹膜恶性间皮瘤鉴别: (1)腹腔恶性肿瘤播散: 一般具有腹腔原发恶性肿瘤病史, 多伴有腹膜后、腹腔淋巴结转移和腹水。本例患者除具有子宫平滑肌瘤病史外, 腹腔内未发现其他恶性肿瘤, 腹盆腔、腹膜后未见明显肿大淋巴结, 且腹盆腔未见明显积液, 因此不支持腹腔恶性肿瘤播散诊断; (2)腹膜转移瘤: 多表现为腹膜不规则增厚, 局部呈结节或团块状改变, 一般具有其他原发恶性肿瘤病史; (3)腹膜恶性间皮瘤, 临床比较少见, 多表现为腹膜弥漫性增厚呈结节或者肿块样表现, 局部可融合呈团, 多伴有腹腔积液^[3]。

综上所述, 对于具有子宫平滑肌瘤手术史育龄期妇女, 临床检查发现体内激素水平异常, 影像发现腹盆腔脏器及腹膜表面多发肿块, 且肿块影像表现类似子宫平滑肌瘤特征, 应考虑到LPD可能。

参考文献

- [1] Liu X, Hu Y, Chen L, et al. Disseminated peritoneal leiomyomatosis: a case report and review of the literature [J]. J Int Med Res, 2021, 49: 3000605211033194.
- [2] Talebian Yazdi A, de Smet K, Antic M, et al. Leiomyomatosis peritonealis disseminata in a 50-year-old woman: imaging findings [J]. JBR-BTR, 2010, 93: 193-195.
- [3] 邝菲, 韩海伟, 蓝岚, 等. 腹膜播散性平滑肌瘤病CT及MRI表现 [J]. 中国医学影像技术, 2022, 38: 408-412.
- [4] 袁明圆, 耿昕, 台秀丽, 等. 妊娠合并腹膜播散性平滑肌瘤病一例并文献复习 [J]. 中华围产医学杂志, 2021, 24: 917-921.
- [5] Declas E, Lucot JP. [Extra uterine leiomyomatosis: review of the literature] [J]. Gynecol Obstet Fertil Senol, 2019, 47: 582-590.
- [6] 吴海静, 张国楠. 腹膜播散性平滑肌瘤病的研究进展 [J]. 中华妇产科杂志, 2015, 3: 232-234.
- [7] 郭君君, 胡必富, 张露, 等. 肺良性转移性子官平滑肌瘤1例 [J]. 实用放射学杂志, 2021, 37: 1041-1042.

(收稿日期: 2024-01-10)

(校对编辑: 韩敏求)