

道良性肿瘤在静态耳镜下与颞下颌关节外耳道疝相似，恶性肿瘤以鳞癌多见骨质破坏范围广，可侵犯颞下颌关节、中耳乳突，增强后显著强化，影像学上易于鉴别。U-HRCT分辨尺度更高，可进一步评估细微骨质改变来辅助诊断。^[4]MR上可明确诊断，表现为颞下颌关节窝软组织向外耳道膨隆，信号可不均匀，与颞下颌关节窝软组织信号一致，无扩散受限，增强后强化可能是内部的静脉血管。^[5-6]

结论：临床发现外耳道偏内侧软组织需考虑到永存Huschke孔导致自发性颞下颌关节外耳道疝的可能，了解其症状、耳镜及影像表现有助于避免不必要的有创诊治。

参考文献

[1] 李进让, 孙建军. 颞下颌关节外耳道疝[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2007, (9): 557-558.

- [2] Liu J H, Huang W H, Xu J H, et al. Otoscopy and imaging features of spontaneous temporomandibular joint herniation into the external auditory canal[J]. BJR Open, 2020, 2 (1): 20200005.
- [3] Chappuis L, Barthelemy I, Dang N P. Persistent foramen of Huschke: clinical manifestations and complications, systematic review[J]. J Stomatol Oral Maxillofac Surg, 2023: 101455.
- [4] 尹红霞, 赵鹏飞, 张康平, 等. 新研制颞骨专用CT设备对颞骨精细解剖显示能力的实验研究[J]. 2020, 54: 763-768.
- [5] 杨晓丰, 赵阳, 刘奕. 颞下颌关节紊乱病的医学影像学诊断方法[J]. 中国实用口腔科杂志, 2023, 16 (2): 152-155.
- [6] Macielak R J, Nassiri A M, Fillmore W J, et al. Persistent foramen of huschke: presentation, evaluation, and management[J]. Laryngoscope Investig Otolaryngol, 2022, 7 (1): 237-241.

(收稿日期: 2024-01-23)

(校对编辑: 赵望淇)

· 短篇报道 ·

主动脉缩窄并主动脉窦瘤破裂、卵圆孔未闭1例*

樊妮娜 杨志企 林裕霖 杨佳达*

梅州市人民医院CT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】主动脉缩窄; 主动脉窦瘤破裂; 卵圆孔未闭; 计算机断层血管成像

【中图分类号】R543.1

【文献标识码】D

【基金项目】梅州市科技计划项目(2022B42)

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2025.02.066

A Case Report of Coarctation of the Aorta with Ruptured Sinus of Valsalva Aneurysm and Patent Foramen Ovale*

FAN Ni-na, YANG Zhi-qi, LIN Yu-lin, YANG Jia-da*

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

Keywords: Coarctation of the Aorta(CoA); Ruptured Sinus of Valsalva Aneurysm(RSVA); Patent Foramen Ovale(PFO); Computed Tomography Angiography(CTA)

主动脉缩窄合并主动脉窦瘤破裂是临床中罕见的先天性心血管缺陷，两者同时存在且合并卵圆孔未闭更是罕见中的罕见，目前国内外尚未见该类病例报道。本病例检查较为齐全，涵盖CTA、超声、介入等检查，且顺利完成“一站三式”介入手术，术后恢复良好。

病例资料：患者男，39岁，因反复胸闷10天入院。

CTA提示(图1-2)：主动脉弓及降主动脉稍细小，降主动脉近端局限性缩窄并管腔次全闭塞；左右锁骨下动脉粗大。

超声提示(图3-4)：主动脉瓣呈二叶瓣畸形。主动脉右冠窦局部扩大呈囊袋状，向右房突出，瘤壁薄，舒张期有清晰破口。彩色多普勒显示，窦瘤内及窦瘤破口处均可见多彩镶嵌的湍流，呈喷泉状进入右房。房间隔卵圆孔处可见一间隙，IAS中心处可见自LA至RA的蓝色穿隔血流。

介入造影提示(图5)：主动脉根部造影见右冠窦向下突出，并见部分造影剂喷入右心房。降主动脉缩窄。

患者行主动脉成形术+经皮主动脉窦瘤封堵术+经皮卵圆孔未闭封堵术。术后复查造影示(图6)支架覆盖主动脉狭窄病变，无造影剂外渗及内漏，血流通畅；床边彩超提示(图7)主动脉窦瘤及卵圆孔未闭封堵器形态、位置良好，未见残余分流。术后复查CTA(图8)提示降主动脉缩窄支架植入良好，管腔通畅无内漏。

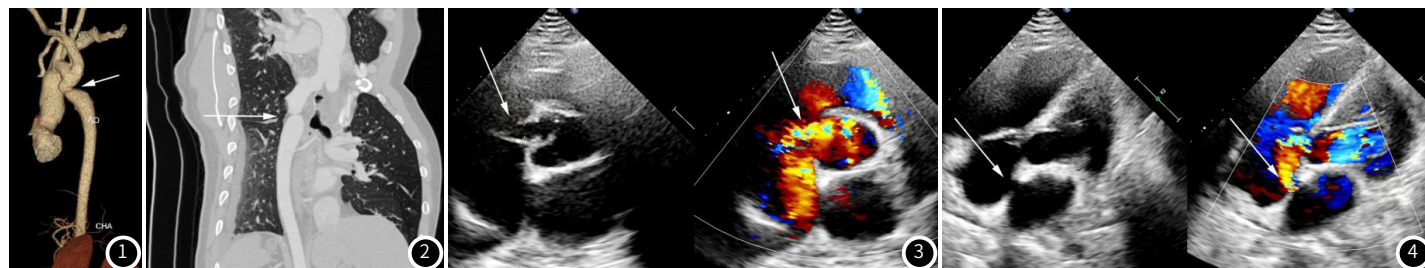


图1-图2 CTA检查：白箭头示胸主动脉缩窄。图3 超声检查：白箭头示主动脉右冠窦瘤破口，可见多彩镶嵌的湍流。图4 超声检查：白箭头示房间隔卵圆孔处可见一间隙，可见穿隔血流。

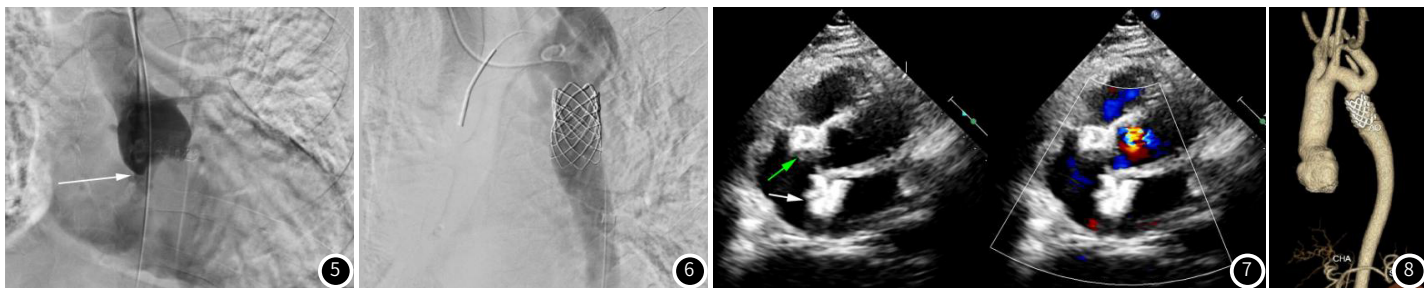


图5 介入造影:白箭头示主动脉根部见右冠窦向下突出,并见部分造影剂喷入右心房。图6 术后造影提示降主动脉缩窄处覆膜支架植入良好,管腔通畅无内漏。
图7 术后彩超提示绿箭头处主动脉窦瘤封堵良好,白箭头处卵圆孔未闭封堵良好,均未见残余分流。
图8 术后复查CTA提示降主动脉缩窄支架植入良好,管腔通畅无内漏。

讨论:主动脉缩窄(coarctation of the aorta, CoA)发病率为0.3%~0.4%, 占有先天性心脏病的5%~8%, 单纯缩窄出生后可无症状, 随着年龄增长可出现血压升高、胸痛、头痛、左室负荷增大导致心衰等症状。未经治疗的CoA预后差, 平均生存年龄35岁, 主动脉瘤破裂、心肌梗死、心内膜炎等并发症是主要死亡原因^[1]。治疗方式主要包括: (1)外科治疗, 适用于婴幼儿及儿童; (2)经皮介入治疗, 包括球囊扩张术及支架植入术^[1-4]。

主动脉窦瘤(sinus of valsalva aneurysm, SVA)是一种少见的先天性畸形, 占先天性心脏病的1.2%~1.6%^[5]。其形成的主要原因是主动脉窦壁先天发育缺陷, 最常见于右冠状窦, 无冠状窦次之, 左冠状窦少见, 多破入右心房。窦瘤未破裂时通常无明显症状, 一旦破裂, 可迅速发生胸痛、心悸、呼吸困难甚至死亡。现主要治疗方式为介入封堵, 其安全且有效^[5-8]。

卵圆孔是房间隔中部的裂隙, 胎儿期为了维持全身的血液循环, 卵圆孔持续开放, 出生后卵圆孔多数人可自然关闭, 3岁以上卵圆孔仍未关闭者称卵圆孔未闭(patent foramen ovale, PFO)^[9]。PFO是成年人中最为常见的先天性心脏病之一, 通常认为PFO不会干扰到心脏的血流动力学, 但近年来许多研究表明, PFO与不明原因卒中、偏头痛之间存在着密切联系^[10-11]。主要治疗方式为介入封堵^[11]。

综上所述, 该例主动脉缩窄并主动脉窦瘤破裂、卵圆孔未闭极其罕见, 术前应用多种检查手段准确诊断及定位、制定及实施个性化介入手术是治疗的关键。

参考文献

- [1] 王苗. 主动脉缩窄的治疗研究进展[J]. 国际儿科学杂志, 2017, 44 (4): 245-248.
- [2] 鲁亦凡, 乔环宇, 杨波, 等. 主动脉缩窄合并降主动脉瘤的外科治疗[J]. 中华心血管病杂志, 2023, 51 (5): 469-475.
- [3] 马培尧, 孔深柯, 赵强, 等. 经皮介入治疗主动脉缩窄合并二叶式或三叶式主动脉瓣术后左心室逆重构的临床研究[J]. 实用医学杂志, 2024, 40 (10): 1396-1401.
- [4] 李进华, 戴江, 任长伟, 等. 成人主动脉瓣病变合并主动脉缩窄一期畸形纠正手术[J]. 中华胸心血管外科杂志, 2018, 34 (8): 484-486.
- [5] 伍广伟, 许能文, 王孟杰, 等. 经导管封堵方法治疗主动脉窦瘤破裂的疗效及随访评估[J]. 介入放射学杂志, 2014, 23 (3): 203-205.
- [6] Yang Kai, Wei Meng-Die, Geng Wen-Lei, et al. Safety and efficacy of percutaneous closure of ruptured sinus of Valsalva aneurysm[J]. EuroIntervention, 2018, 14 (12): e1288-e1294.
- [7] Liang Fei, Hongxin Li, Wenbin Guo, et al. Pericardial device closure of ruptured sinus of valsalva aneurysm into right atrium[J]. Ann Thorac Surg, 2019, 108 (2): e133-e136.
- [8] 崔玲, 那剑, 秦永文. 介入封堵与外科手术治疗主动脉窦瘤破裂的疗效及安全性[J]. 中国介入影像与治疗学, 2015, 12 (4): 223-225.
- [9] 王惠媚, 陈莞春, 刘国珍, 等. 对比增强经颅多普勒与经胸超声心动图右心造影对卵圆孔未闭引起右向左分流的诊断价值的比较[J]. 罕少疾病杂志, 2022, 29 (7): 53-56.
- [10] 兰春伟, 刘涛, 袁昆雄, 等. 心脏MRI、经食道超声技术同时诊断卵圆孔未闭所致大面积脑梗死1例报道[J]. 中国CT和MRI杂志, 2021, 19 (8): 186-188.
- [11] 史雪莉, 李世军. 卵圆孔未闭介入封堵治疗相关新进展[J]. 中国循环杂志, 2019, 34 (3): 301-304.

(收稿日期: 2024-07-27)

(校对编辑: 赵望淇)

· 短篇 ·

慢性乙型肝炎合并卵巢肝样腺癌1例

廖曼丽 周宏莲 徐晓红*

广东医科大学附属超声医学科 (广东湛江 524001)

第一作者: 廖曼丽, 女, 住院医师, 主要研究方向: 腹部超声。E-mail: liaoml15@163.com

通讯作者: 徐晓红, 女, 主任医师, 主要研究方向: 腹部超声、甲乳超声。E-mail: 13828297586@139.com

【关键词】卵巢肝样腺癌; 卵黄囊瘤; 影像学; 诊断

【中图分类号】R711

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2025.02.067

One Case of HBV Chronic Infection with Hepatoid Carcinoma of the Ovary

LIAO Man-li, ZHOU Hong-lian, XU Xiao-hong*

Ultrasound Medicine Department of Guangdong Medical University Affiliated Hospital, Zhanjiang 524001, Guangdong Province, China

Keywords: Hepatoid Carcinoma of the Ovary; Ovarian Yolk Sac Tumor; Imaging; Diagnosis