

· 短篇 ·

皮肤小汗腺螺旋腺瘤误诊MRI表现1例*

郭君岩^{1,2} 尹金凤^{2,3} 魏学哲² 沈婷婷^{2,3} 韩雨^{2,3} 刘金刚^{2,3,*}

1.胜利油田中心医院医学影像科(山东东营257034)

2.山东第二医科大学医学影像学院(山东潍坊261031)

3.山东第二医科大学附属第一医院影像中心(山东潍坊261031)

第一作者:郭君岩,男,住院医师,主要研究方向:腹部影像学及分子影像学。E-mail:1837243341@qq.com

通讯作者:刘金刚,男,主任医师,主要研究方向:腹部影像学及分子影像学。E-mail:liujingang77@163.com

【关键词】小汗腺螺旋腺瘤;磁共振成像;误诊;病理学

【中图分类号】R758.74

【文献标识码】D

【基金项目】山东省高等学校科技计划项目(J18KA284);潍坊市科学技术发展计划项目(2022YX049);潍坊医学院附属医院种子基金(2022wyfyzjj09)

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2026.01.064

Skin Eccrine Spiradenoma Was Misdiagnosed by MRI in One Case*

GUO Jun-yan^{1,2}, YIN Jin-feng^{2,3}, WEI Xue-zhe², SHEN Ting-ting^{2,3}, HAN Yu^{2,3}, LIU Jin-gang^{2,3,*}

1.Department of Medical Imaging, Shengli Oilfield Central Hospital, Dongying 257034, Shandong Province, China

2.School of Medical Imaging, Shandong Second Medical University, Weifang 261031, Shandong Province, China

3.Imaging Center, the Affiliated Hospital of Shandong Second Medical University, Weifang 261031, Shandong Province, China

Keywords: Eccrine Spiradenoma; MRI; Misdiagnosis; Pathology

病例资料:患者女,30岁,发现右侧肩背部肿物一年半。患者于一年半前无明显原因及诱因于右侧肩背部出现一蚕豆大小皮下肿物,无明显痒痛不适,未予特殊治疗,后皮疹继续增大至拳头大小,平躺时压痛明显,影响睡眠,局部活动受限;既往体健。体格检查:一般情况好,神志清。心肺腹查体未见明显异常,右侧肩胛区可触及拳头大小皮下肿物,皮肤表面部分可见青色斑,质软,活动性可,边界欠清,按压轻度疼痛。背部MRI:右侧肩背部皮下脂肪内见类圆形、分叶状长T1长T2信号影(图

1),边界清晰,大小约3.0 cm×3.9 cm×1.9 cm;增强后明显强化,内可见分隔。诊断:右侧肩背部皮下肿块,明显强化,符合良性肿瘤性病变,考虑血管瘤可能大。于全麻下行背部皮下肿物切除术与带蒂皮瓣成形术。

术后病理:灰白灰褐色皮下及皮肤组织一块,体积7.0cm×4.0 cm×2.7cm,附梭形皮肤面积5.6cm×2.0cm,切开切面见一结节,体积6.0cm×3.5cm×2.5cm,切面灰白灰红,质软。病理诊断:(背部)小汗腺螺旋腺瘤(Eccrine Spiradenoma, ES)。

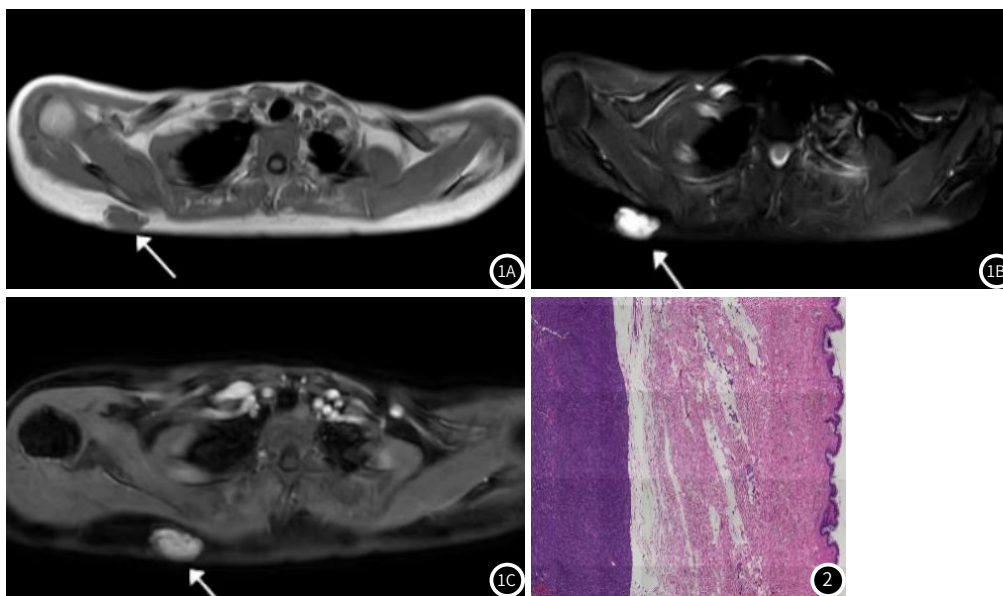


图1 小汗腺螺旋腺瘤MRI图像。1A:胸部轴位T1WI; 1B:胸部轴位脂肪抑制T2WI; 1C:胸部轴位增强T1WI(箭示病灶)。

图2 小汗腺螺旋腺瘤病理图像(HE, ×20)。

讨论:小汗腺螺旋腺瘤(ES)临床罕见,是一种来源于小汗腺的原发性疾病,极少恶变,好发于躯干及上胸部,阴囊、乳头等罕见部位也有病例报道^[1]。ES多好发于20岁~40岁青年人,无种族和性别差异,皮损通常边界较为清晰,形态以皮下结节多见^[2],可呈现红色、蓝色或皮色等,颜色可随病程进展发生变化,多会有触压痛

或疼痛,其疼痛症状可能与病损组织周围有大量神经纤维包裹有关,但皮损缺乏特征性,临床容易误诊^[3-5]。ES常为孤立结节,少数也可表现为全身多发结节并通常有家族聚集性^[6],这可能与患者患有常染色体显性遗传病Brooke-Spiegler综合征有关^[7]。组织病理特征:ES是由多个或单个小叶组成的位于真皮层的肿瘤,常外

