report[J]. World J Clin Cases, 2021, 9(28): 8557-8562.
[10]许峰, 陈阳, 江军, 等. 右肩部非霍奇金淋巴瘤一例[J]. 中华手外科杂志, 2022, 38(04): 335-335.
[11]黄宇先, 陈涛, 张淑敏. 下肢肌肉软组织B细胞淋巴瘤超声表现1例[J]. 中国超声医学杂志, 2022, 38(07): 802
[12]Nastoupil.L J, Bartlett. N L. Navigating the Evolving Treatment Landscape of Diffuse Large B-Cell Lymphoma. [J]. Clin Oncol, 2023, 41(4): 903-913.
[13]Melchardt T, Egle A, Greil R. How I treat diffuse large B-cell lymphoma[J]. ESMO Open, 2023, 8(1): 100750.
[14]杨杨, 徐惠君, 徐泉, 等. 肌肉淋巴瘤超声图像分析及鉴别诊断[J]. 中国超声医学杂志, 2024, (03): 349-351
[15]钱波, 钟业鸣, 倪婷, 等. 鼻腔鼻窦不同类型小圆细胞肿瘤CT及MRI表现[J]. 实用放射学杂志, 2024, (4): 539-542.
[16]袁玉龙, 李曾, 陈波. MRI对原发性肌肉软组织淋巴瘤的诊断价值[J]. 徐州医科大学学报, 2023, 43(11): 855-858.
[17]吕赵. 原发性肝边缘区淋巴瘤超声造影表现1例[J]. 中国超声医学杂志, 2023, 39(12): 1403.
[18]肖佩林, 孙文梅, 张维护, 等. T2～T5椎管内腺泡状横纹肌肉瘤伴多发骨转移1例[J]. 中国介入影像与治疗学, 2023, 20(11): 703.
[19]Sheng J, Li T, Xu H, et al. Evaluation of clinical and imaging features for differentiating rhabdomyosarcoma from neuroblastoma in pediatric soft tissue[J]. Front Oncol, 2024, 14: 1289532.
[20]江永芳, 时洪坤, 刘莹, 等. 多处血管受累的Ⅰ型神经纤维瘤病一例[J]. 中华放射学杂志, 2020, 51(1): 71-72.
[21]孙明霞, 徐冰, 李辉, 等. 神经纤维瘤病MR检查并文献分析[J]. 影像研究与医学应用, 2022, 6(4): 118-120, 123
[22]焦迎斌, 林强, 王者, 等. CT和MRI在预测慢性硬膜下血肿液化程度中的价值研究[J]. 中华神经医学杂志, 2023, 22(6): 604-608.

(收稿日期：2024-12-25)　　(校对：李清芸　排版：张鸿燊)

·短篇·

小脑幕下血管脂肪瘤1例
A Case Report of Infratentorial Angiolipoma

纪雨晴[1]　刘　锴[2,*]
1.山东第二医科大学医学影像学院 (山东 潍坊 261000)
2.山东省中国人民解放军联勤保障部队第960医院放射诊断科 (山东 济南 250000)
第一作者：纪雨晴，女，住院医师，主要研究方向：CT及MRI诊断。E-mail：1647433147@qq.com
通讯作者：刘　锴，男，主任医师，主要研究方向：CT及MRI诊断。E-mail：liukaidoctors@sina.com

【关键词】血管脂肪瘤；误诊；病例报告
【中图分类号】R739.41
【文献标识码】D
DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2026.04.065

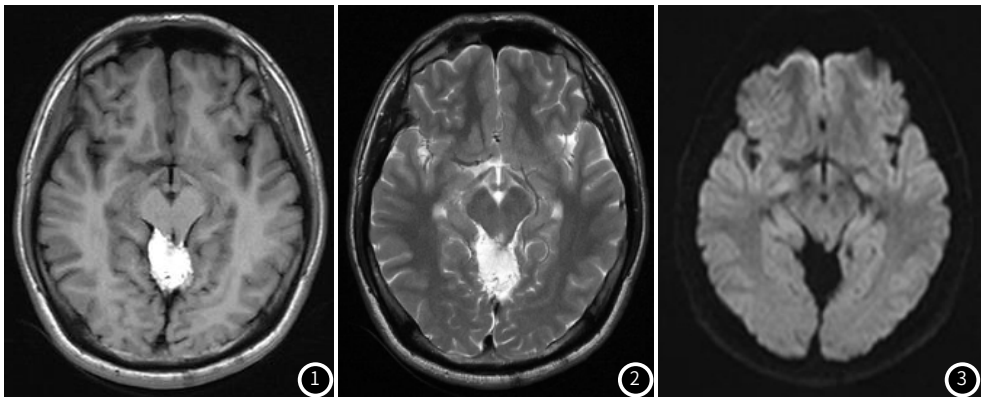
1 病例资料

患者男性，23岁，主诉间断性头痛头晕伴双上肢抖动1月余。现病史：患者于1月前无明显诱因出现间断性头痛头晕，伴双上肢不自主抖动，患者未在意，未就诊治疗，后头痛间断性发作，无明显好转前来就诊。患者否认其他疾病，各项实验室检查未见明显异常。

入院行颅脑CT及MRI检查，发现小脑幕下、四叠体池内见团块状占位性病变，其内呈较均匀脂肪密度，平均CT值约为-95Hu，大小约为3.8cm×2.2cm×2.3cm，边界清晰，其下缘见多发点状高密度影，邻近脑实质受挤压，见图6；MRI表现为T1加权成像(T1-weighted imaging, T1WI)、T2加权成像(T2-weighted imaging, T2WI)均呈明显高信号，见图1、图2，T2加权脂肪抑制成像(T2-FLAIR)病灶内脂肪信号明显减低，见图4，扩散加权成像(diffusion weighted imaging, DWI)显示不受限，见图3，病灶周围脑实质未见水肿，磁共振增强扫描似见迂曲小血管影，因脂肪信号未被抑制，无法判断强化程度，结合CT平扫呈均匀脂肪密度，未见明显实性密度，并见钙化密度影，初步考虑病灶强化不明显，误诊为畸胎瘤，见图5。

手术：气管插管全麻后行内镜下开颅脑肿瘤切除术，术中见小脑上蚓部表面一黄红色结节状瘤体，血供丰富，延伸至中脑四叠体池区，瘤体后下方呈结节状钙化，底部与中脑四叠体及小脑上蚓部粘连较紧密，术中出血较多，分块全切肿瘤，彻底止血。

病理检查结果：送检样本见大量脂肪组织，血管增生及血管畸形，免疫组织化学标记结果显示D2-40(部分+)；NSE(部分+)；CD34(部分+)；CD10(部分+)；S-100(部分+)；GFAP(部分+)；Inhibin-a(-)，结合临床资料及免疫组化结果考虑血管脂肪瘤。



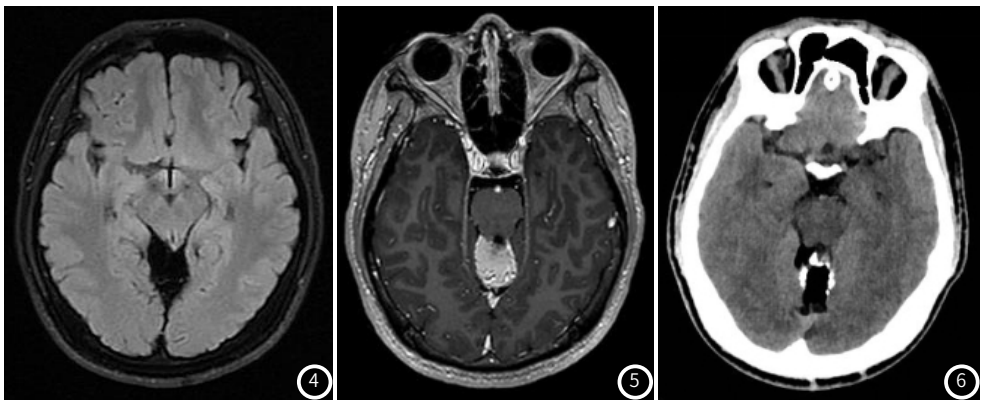


图1～图2 T1WI、T2WI序列示病灶均为高信号。**图3** DWI序列示病灶不受限。
图4 T2FLAIR序列病灶呈低信号，脂肪信号被明显抑制。
图5 磁共振增强序列示病灶似见迂曲小血管影，因未进行脂肪抑制，无法准确判断病灶强化程度。
图6 CT平扫病灶呈均匀脂肪密度，下缘见结节状钙化密度。

2 讨 论

血管脂肪瘤是比较少见的良性肿瘤，发病机制尚不清楚，由Bowen于1912年首次提出[1]，为脂肪瘤的一个特殊亚型，占脂肪瘤的5%-17%[2]，主要由成熟的脂肪细胞、窦状毛细血管、小血管组成[3]，分为浸润型和非浸润型[4]。发病部位相对比较常见于四肢皮肤组织[5]，容易误诊为脂肪瘤，还可见于椎管[6]、肋骨[7]、食管[8]等部位，比较少见发生于头部，国内报道见于颅骨[9-11]及鞍旁[12]等，本例发生在小脑幕下四叠体池区，比较罕见。

根据大小、位置不同，颅内血管脂肪瘤可表现为无临床症状，或引起癫痫、进行性神经功能缺损、颅内出血等。本例患者自述头痛头晕、肢体不受控制抖动，可能因为肿瘤体积较大，压迫邻近中脑及小脑所致。

颅内血管脂肪瘤为良性肿瘤，血管成分导致手术中易大出血，对于无症状的患者首先考虑保守治疗[13]。本例患者因症状明显，选择手术切除，术中出血量较大，患者昏迷十余天后恢复神智，随访患者症状明显减轻，预后良好。

磁共振成像技术软组织分辨率较高，能清楚显示占位的部位、范围以及与周围组织的关系，是首选检查技术。血管脂肪瘤各成分比例的不同、是否合并出血等因素，导致其影像学表现多样，鉴别诊断较为困难。脂肪成分含量较多时，病灶需要与脂肪瘤、畸胎瘤、表皮样囊肿进行鉴别，当血管成分含量较多时，则需要同海绵状血管瘤、脑膜瘤进行鉴别。本例CT、MRI图像显示脂肪含量较多，伴有点片状钙化密度影，且磁共振增强序列未进行脂肪抑制，误认为病灶强化不明显，从而误诊为畸胎瘤[14]。

总结误诊经验教训，对于脂肪含量较高病灶，MRI增强检查需进行脂肪抑制，便于更准确地判断病灶强化程度和成分分析，于鉴别诊断至关重要。临床医师及影像诊断医师需要拓宽诊断思路，不断加深专业知识学习，以提高术前诊断正确率，减少或避免误诊的发生。

参考文献

[1]Altug HA,Sahin S,Sencimen M,et al.Non-infiltrating angiolipoma of the cheek:a case report and review of the literature[J].J Oral Sci,2009,51(1):137-139.
[2]Arenaz Búa J,Luáces R,Lorenzo Franco F,et al.Angiolipoma in head and neck:report of two cases and review of the literature[J].Int J Oral Maxillofac Surg.2010,39(6):610-615.
[3]王海涛,陈兴灿,何东,等.MRI及CT对椎管内硬膜外血管脂肪瘤的诊断价值[J].浙江医学,2023,45(2):186-189.
[4]Lee HK,Ghani AR,Sayuthi S,et al.Intraventricular angiolipoma[J].Med J Malaysia.2007,62(4):339-340.
[5]徐卿芯,刘文明,万蓁蓁,等.体表血管脂肪瘤一例并文献复习[J].中国美容医学,2019,28(3):86-88.
[6]杨林林,梁文娟,左晓丽,等.椎管内硬膜外血管脂肪瘤1例[J].医学影像学杂志,2024,34(6):168-169.
[7]曹琛,李时荣,徐晓艳.肋骨血管脂肪瘤1例并文献复习[J].诊断病理学杂志,2022,29(1):61-64.
[8]张沐源,李颖,申志华.食管富于细胞性血管脂肪瘤1例[J].中国医学影像技术,2020,36(7):1021.
[9]李灿.原发性额骨血管脂肪瘤1例报告[J].罕少疾病杂志,2024,31(1):15.
[10]季艳芳,陈菁华,盛二燕,等.额骨骨内巨大血管脂肪瘤1例[J].肿瘤影像学,2024,33(4):454-456.
[11]杨彬科,麻少辉,强永乾.颅骨血管脂肪瘤一例[J].临床放射学杂志,2017,36(7):1032-1033.
[12]吴晓兵,张宏彬,丁文,等.右侧鞍旁巨大血管脂肪瘤1例[J].医学影像学杂志,2020,30(9):1664-1672.
[13]Lee HK,Ghani AR,Sayuthi S,et al.(2007) Intraventricular angiolipoma[J].Med J Malaysia 62(4):339-340.
[14]王尚莹,王爱华,解丙坤,等.颅内巨大成熟畸胎瘤1例[J].中国CT和MRI杂志,2023,21(1):184-185.

(收稿日期：2024-11-29) (校对：李清芸 排版：张鸿燊)

· 短篇 ·

不典型多发性胶质母细胞瘤误诊为淋巴瘤1例MRI征象分析
Analysis of MRI Features in One Case of Atypical Multiple Glioblastoma Misdiagnosed as Lymphoma

何业银* 卢晓冬 杨 维 杨 丹
江苏省泗阳医院影像中心 (江苏 泗阳 223700)
第一作者：何业银，男，主任医师，主要研究方向：磁共振诊断方向。E-mail：179468298@qq.com
通讯作者：何业银