

短篇

后纵隔海绵状血管瘤1例

陕西省核工业二一五医院影像科
(陕西 咸阳 712000)

杨千朋 吴密侠 梁浩然
张华文

【关键词】血管瘤；后纵隔；核磁共振成像；X线计算机

【中图分类号】R732.2

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5131.2018.02.046

通讯作者：杨千朋

1 一般病例

女，64岁。以“腰背部疼痛2月余”入院。患者无明显临床症状，查体示胸10水平压痛阳性。MRI平扫示胸10水平右侧脊柱旁沟团块状稍长T1长T2异常信号，境界清晰，信号均匀，大小约3.7cm×2.3cm×2.5cm，邻近椎间孔略扩大；MRI增强示病灶中度均匀强化。CT平扫示病灶呈略低密度，CT值约27HU，密度均匀，境界光整。影像诊断：胸10水平右侧脊柱旁沟占位，考虑神经源性肿瘤可能性大。行胸腔镜下椎旁肿瘤切除术，术中见肿物位于第10胸椎脊柱旁沟内，质韧，与周围组织界限尚清。病理诊断：后纵隔海绵状血管瘤。

2 讨论

纵隔海绵状血管瘤是一种比较罕见的纵隔血管源性肿瘤，占纵隔肿瘤的不足0.5%，好发生于前纵隔及后纵隔，中纵隔少见^[1-2]。肿瘤来源于被隔离的胚胎性血管母细胞组织或正常血管发育异常所致，由大小不一的海绵状血管窦构成，血管窦内可伴发静脉石^[3]。本病好发于青壮年，性别差别不明显。多无明显临床症状，较大肿瘤可引起邻近组织器官的压迫症状。影像学表现多为类圆形、分叶状肿块，密度/信号均匀或不均匀，境界清晰，其内可见结节状、针尖状静脉石^[5]。静脉石的出现可作为本病的一个诊断标准^[4]。增强扫描与肿瘤的组织成分、血窦内血栓及血流有关，表现为不同的强化方式^[3]。本病例未发现静脉石是导致误诊的主要原因，再者由于对本病的认知不足，易与神经源性肿瘤相混淆。总之，影像学表现境界清晰、密度/信号均匀或不均匀的肿块，应考虑到有海绵状血管瘤的可能，尤其是静脉石的出现。

参考文献

- [1] 何其舟,唐烨真,涂永波,等.后纵隔海绵状血管瘤1例[J].中国临床医学影像杂志,2011,22(2):149-150.

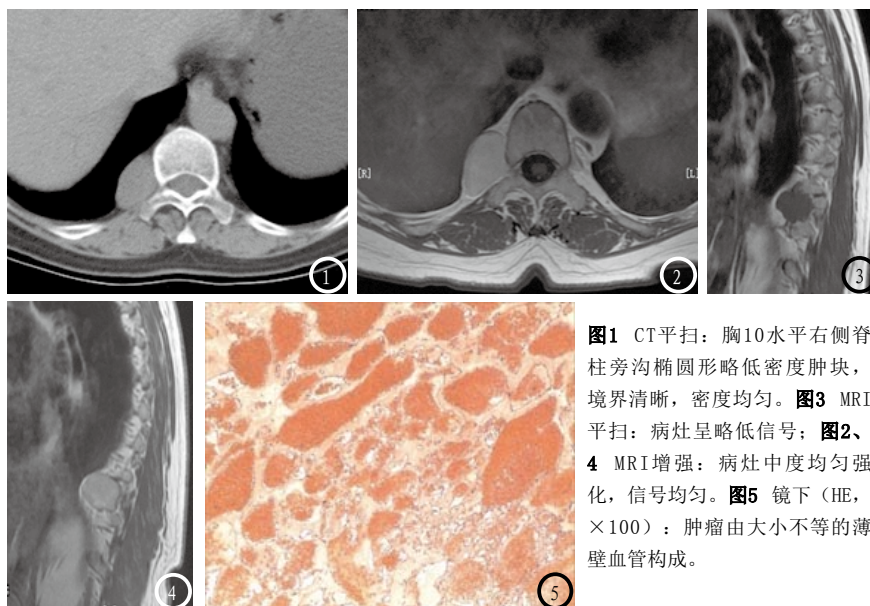


图1 CT平扫：胸10水平右侧脊柱旁沟椭圆形略低密度肿块，境界清晰，密度均匀。图3 MRI平扫：病灶呈略低信号；图2、4 MRI增强：病灶中度均匀强化，信号均匀。图5 镜下（HE，×100）：肿瘤由大小不等的薄壁血管构成。

- [2] 宋伟, 杨永兴, 严洪珍, 等. 纵隔海绵状血管瘤(附四例报告) [J]. 中华放射学杂志, 1999, 33(6): 430-431.
- [3] 胡雅君, 卢春燕, 唐静, 等. 纵隔海绵状血管瘤的多层螺旋CT表现及病理基础 [J]. 华西医

- 学, 2015, 30(11): 2081-2084.
- [4] 杨景魁, 郑广钧, 柴树德. 纵隔血管瘤的诊治分析 [J]. 肿瘤防治杂志, 2003, 10(9): 975-976.
- [5] 窦乐, 孔博玉, 曹殿波, 等. 前纵隔海绵状血管瘤CT表现(附2

例报告) [J]. 中国医学影像技术, 2013, 29(12): 2067.

(本文编辑: 张嘉瑜)

【收稿日期】2017-02-24

(上接第 93 页)

综上所述, 超声和CT在复杂先天性心脏病诊断中各有优劣, 二者联合检查可实现优势互补, 具有较高的诊断准确率, 同时, 该检查方式无明显侵入性、费用较低, 有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 韩志雄, 归俊, 杨文平, 等. 多层螺旋CT在小儿复杂型先天性心脏病诊断中的应用 [J]. 实用放射学杂志, 2015, 31(5): 820-823.
- [2] Zhang T, Wang W, Luo Z, et al. Initial experience on the application of 320-row CT angiography with low-dose prospective ECG-triggered in children with congenital heart disease [J]. Int J Cardiovasc Imaging, 2012, 28(7): 1787-1797.
- [3] Ihlenburg S, Rompel O, Rueffer A, et al. Dual source computed tomography in patients with congenital heart disease [J]. Thorac Cardiovasc Surg, 2014, 62(3): 203-210.
- [4] 程召平, 赵世华, 程怀兵, 等. 双源CT诊断复杂型先天性心脏病伴冠状动脉畸形的价值 [J]. 中华放射学杂志, 2015, 49(7): 515-519.

- [5] 闵智乾, 张小玲, 黄明刚, 等. 320排动态容积CT在复杂型先天性心脏病中的应用 [J]. 实用放射学杂志, 2015, 31(8): 1255-1257, 1304.
- [6] Paul JF, Rohnean A, Sigal-Cinqualbre A, et al. Multidetector CT for congenital heart patients: what a pediatric radiologist should know [J]. Pediatr Radiol, 2010, 40(6): 869-875.
- [7] 王华, 高剑波, 褚雯, 等. 超声联合CT诊断复杂型先天性心脏病的价值探讨 [J]. 中华超声影像学杂志, 2014, 13(2): 117-120.
- [8] Goetti R, Baumüller S, Feuchtner G, et al. High pitch dual-source CT angiography of the thoracic and abdominal aorta: is simultaneous coronary artery assessment possible [J]. AJR Am J Roentgenol, 2010, 194(4): 938-944.
- [9] 徐亚丽, 夏红梅, 谭开彬, 等. 超声节段分析法对复杂型先天性心脏病的诊断价值 [J]. 临床超声医学杂志, 2013, 15(9): 653-655.
- [10] 闵智乾, 陈小龙, 张国安, 等. 320排CT血管造影联合经胸壁超声检查诊断复杂型先天性心脏病的价值 [J]. 西北国防医学杂志, 2017, 38(2): 80-83.
- [11] Sun K, Han RJ, Ma LJ, et al. Prospectively electrocardiogram-gated high-pitch spiral acquisition

mode dual-source CT coronary angiography in patients with high heart rates: comparison with retrospective electrocardiogram-gated spiral acquisition mode [J]. Korean J Radiol, 2012, 13(6): 684-693.

- [12] Ghoshhajra BB, Sidhu MS, El-Sherief A, et al. Adult Congenital Heart Disease Imaging with Second-generation Dual-source Computed Tomography: Initial Experiences and Findings [J]. Congenit Heart Dis, 2012, 7(6): 516-525.
- [13] Yang Gao, Bin Lu, Zhihui Hou, et al. Low dose dual-source CT angiography in infants with complex congenital heart disease: A randomized study [J]. Eur J Radiol, 2012, 81(7): e789-e795.
- [14] 李维昌. 超声联合64层CT诊断复杂先天性心脏病的临床研究 [J]. 中国CT和MRI杂志, 2016, 14(10): 48-50.
- [15] Cheng Z, Wang X, Duan Y, et al. Low-dose prospective ECG triggering dual-source CT angiography in infants and children with complex congenital heart disease: first experience [J]. Eur Radiol, 2010, 20(10): 2503-2511.

(本文编辑: 张嘉瑜)

【收稿日期】2017-09-20