

· 胸部疾病 ·

肺原发性异位脑膜瘤CT表现1例

广州医科大学附属第二医院放射科 (广东 广州 510000)

黎嘉卿 唐志伟

【关键词】肺组织; 异位脑膜瘤; CT

【中图分类号】R734.2; R739.45

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2015.05.007

1 病例资料

患者女性, 63岁, 因带状疱疹后神经痛来院就诊。发病以来偶咳嗽, 少量白色泡沫痰, 无咳血痰。既往史无特殊。胸部X线检查示右肺门区结节, 建议胸部CT检查。胸部CT检查平扫示右肺上叶前段分叶状软组织肿块, 大小约2.3cm×1.9cm, 边界清晰, 病灶内见斑点状粗大钙化灶; 增强扫描病灶明显均匀强化, 纵隔未见肿大淋巴结。头颅CT检查未见异常。临床结合胸片考虑“右上肺肿瘤”入院手术, 予右肺上叶及肿瘤切除。术后患者一般情况良好。

手术及病理: 肿瘤位于右肺上叶前段, 大小约2.5cm×2cm×2cm, 质硬, 边界清。病理检查: 镜下: 瘤细胞大小一致, 圆或卵圆形, 胞浆丰富淡染或嗜酸性, 未见核分裂象, 呈弥漫排列, 瘤组织内见多量薄壁扩张血管。免疫组化: EMA(+), Vim(+), CgA(-), Syn(-), S-100(-), NSE(-), TTF-1(+), ER(+), PR(少数细胞+), Ki-67约(1%+), CD56(小灶+), CD34(-), Inhibin(-), p53(-)。支气管残端未见肿瘤, 淋巴结未见转移瘤。病理诊断: 右肺上叶脑膜瘤。

2 讨论

颅内脑膜瘤起源于蛛网膜粒细胞, 为常见的原发性脑外肿瘤, 占颅内肿瘤的15%~20%, 而原发于中枢神经系统以外的脑膜瘤, 即原发性异位脑膜瘤, 临床较罕见, 仅占1%~2%^[1]。异位脑膜瘤可分原发性和继发性, 原发性是指发生于颅外或椎管外, 与中枢神经系统无关; 继发性是指颅内或椎管内脑膜瘤扩展到达颅外, 或者颅内脑膜瘤颗粒转移至颅外。

自1982年Kemnitz等^[2]首次描述1例罕见的肺原发性脑膜瘤, 国内外文献报道甚少。肺原发性脑膜瘤确切的组织来源仍不明确, 有关颅外脑膜瘤的组织发生有几种不同学说。有学者^[3]认为, 肺原发性脑膜瘤起源于肺内的异位蛛网膜粒细胞, 也有学者认为可能来自向脑膜内皮分化的间质细胞或施雪旺细胞^[4], 或肺内微小脑膜上皮结节^[5]。则本例CT表现为肺实质内类圆形孤立软组织肿块, 边界光整, 部分见分叶, 无明显毛刺、胸膜凹陷及空洞, 内可见较粗大钙化, 增强扫描明显均匀强化, 与颅内脑膜瘤类似。病理上颅外异位脑膜瘤的免疫组化与颅内脑膜瘤基本相同,

(下转第27页)

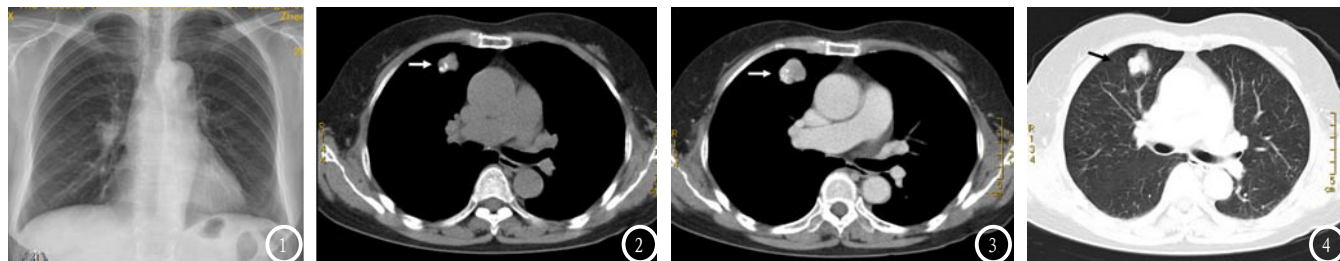


图1 胸部X线显示右上肺门区结节影。图2-4 胸部CT平扫见右上肺前段结节状软组织密度影, 内见斑片状高密度钙化, CT值约52~54Hu, 病灶边界清晰, 局部分叶状; 增强扫描肿块明显强化, CT值约79~98Hu。

作者简介: 黎嘉卿, 女, 医学影像学专业, 放射科诊断医师, 研究方向: 中枢神经系统影像

通讯作者: 唐志伟