

· 头颈疾病 ·

甲状腺乳头状癌的彩色超声影像特征

广东省中山市中医院超声科 (广东 中山 528400)

邹斌 邵菲 林勇平 陈华斌

【摘要】目的 探讨甲状腺乳头状癌的彩色超声影像学特征及其与病理学基础的相关性。方法 回顾性分析我院2014年1月至2015年5月45例经手术切除或细针穿刺后病理明确诊断的甲状腺乳头状癌患者的资料,分析其超声影像学表现与病理学基础的相关性。结果 45例甲状腺乳头状癌患者共50个结节超声诊断阳性率为96% (48/50), 46例(92%)表现为低回声结节, 26例(52%)表现为边界不清, 31例(62%)表现为回声不均匀, 20例(40%)表现为无晕环, 13例(26%)表现为晕环不完整或不规则, 36例(72%)表现为纵横比 >1 , 26例(52%)病变内部可发现斑点状或条状钙化, 30例(60%)表现为内部血流丰富或周边条状血流, 3例(6%)可探及周围异常肿大淋巴结。结论 超声对甲状腺乳头状癌具有一定诊断价值。

【关键词】甲状腺肿瘤; 病理; 超声

【中图分类号】R736.1

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2016.02.005

Color Ultrasonic Imaging Characteristics of Thyroid Papillary Carcinoma

ZOU Bin, SHAO Fei, LIN Yong-ping, et al., Department of Ultrasound, Zhongshan Traditional Chinese Hospital, Zhongshan 528400, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To explore the Ultrasound imaging features and pathologic findings of papillary thyroid carcinoma. Methods The Ultrasound images of 45 cases between January 2014 year to May 2015 year with histopathology-proven papillary thyroid carcinoma were retrospectively reviewed, Analysis the pathologic basics of Ultrasound images. Results The positive rate in Ultrasound images is 96% of 45 cases with 50 tubers. 92% with low echo noeules, 52% with fuzzy boundary, 62% with irregular echo, 40% without peripheral halo ring, 26% with incomplete peripheral halo ring, 72% with a ratio >1 in longitudinal/breadth, 52% with microcalcification in nodules, 6% with swelling lymph nodes in neck. Conclusion The Ultrasound imaging features of Papillary thyroid carcinoma are based on the pathologic findings.

【Key words】Thyroid; Tomography; Pathology; Ultrasonograph

甲状腺乳头状癌作为甲状腺恶性肿瘤中最常见的类型,临床表现不典型,诊断有一定难度。超声检查作为最常用的影像学检查方法之一,是一种无创性检查,对术前诊断甲状腺乳头状癌有一定价值。本研究通过总结并分析了45例经手术切除或细针穿刺活检后病理确诊的甲状腺乳头状癌患者总共50个结节的彩色超声影像学特征,探讨超声影像学征象与该病的相关性。

1 对象与方法

1.1 对象 2014年1月至2015年5月这段时间我院共收治45例甲状腺乳头状癌患者,分析发现包括女性

35例,男性10例;年龄28~63岁,平均年龄42岁,共50个结节;全部患者术前均行甲状腺彩色超声检查,之后行手术切除或细针穿刺活检后病理确诊。

1.2 方法 所有病例术前均行甲状腺彩色超声影像学检查,患者仰卧,使用Philips iE 33彩色多普勒超声诊断仪,探头频率7.12 MHz,对甲状腺行多方位、多角度、多切面探查,观察并分析比较结节的位置、回声特点、边界、有无晕环、钙化斑及其特点、血流特点及周围淋巴结。

2 结果

50个结节超声诊断阳性率为96%(48/50), 46例

(92%)表现为低回声结节, 26例(52%)表现为边界不清, 31例(62%)表现为回声不均匀, 20例(40%)表现为无晕环, 13例(26%)表现为晕环不完整或不规则, 36例(72%)表现为纵横比 >1 , 26例(52%)病变内部可发现斑点状或条状钙化, 30例(60%)表现为内部血流丰富或周边条状血流, 3例(6%)可探及周围异常肿大淋巴结。

3 讨 论

甲状腺结节术前诊断主要依靠影像学检查, CT检查费用较高, 超声是一种费用低、操作简单、基层医院也能开展的无创性检查, 是甲状腺病变的首选检查方法。

3.1 甲状腺乳头状癌原发灶超声影像表现及病理基础 甲状腺乳头状癌结节以实性不均匀低回声结节多见, 本组患者92%表现为低回声结节, 62%表现为回声不均匀, 这是由于甲状腺乳头状癌的病理基础是分化不一的癌细胞围绕纤维血管中心呈乳头状排列(图2), 故其回声的高低及均匀性取决于肿瘤细胞的分化程度、异型性相关, 也取决于病变是否囊变、出血、坏死^[1]。另外, 本组患者52%表现为边界不清或模糊, 部分结节边缘呈毛刺状, 这取决于甲状腺乳头癌生长方式的浸润性, 故病灶边缘不规则、不光整。本组患者26%表现为无晕环或晕环不规则, 40%表现为无晕环, 晕环的出现有研究提出与以下可能相关, 肿物挤压周围组织、肿物包膜的炎症反应或肿物周围的

血管, 完整、规则、均匀的晕环多为良性结节, 而甲状腺乳头状癌浸润性生长的特点通常表现为无包膜或包膜不完整, 所以当甲状腺结节无晕环或晕环边缘不规则时则多为恶性结节。本组病例中72%表现为纵横比 >1 , 甲状腺癌早期生长方式表现为分裂期癌细胞多位于肿瘤前后方向上, 静止期癌细胞则位于其它方向, 故肿瘤前后方向的径线多大于左右方向的径线, 即纵/横比 >1 , 在超声工作中这一特点通常可作为鉴别甲状腺癌的关键因素^[3], 曹玲等在研究65例纵横比 ≥ 1 的甲状腺结节中发现, 甲状腺微小乳头状癌有47例, 占72.31%, 与本组研究结果无明显差异。本组病例中52%结节内部可发现斑点状或条状钙化(图3), 其中40%表现为细点状钙化, 10%表现为条状钙化。有研究指出, 微小钙化提示砂砾体形成, 而砂砾体形成是提示甲状腺乳头状癌的最重要特征(图1), Juan Rosai等的研究发现超过半数的甲状腺乳头状癌病理能够见到因细胞供血不足, 组织坏死后钙盐沉积而形成的砂砾体^[4]。本组病例中60%表现为内部血流丰富或周边条状血流, Rago^[5]研究将甲状腺血流声像表现分为无血流型(I型), 结节周边可探及较丰富的血流信号, 内部无血流信号或仅少许血流信号(II型), 结节内部血流丰富, 周边无血流信号或仅少许血流信号(III型)(图4)。本组患者48%表现为III型, 12%表现为I型或II型。当发现甲状腺结节同时在颈部可探及异常肿大淋巴结, 尤其是当淋巴结内部回声不均匀或出现异常血流变化时, 是提示甲状腺恶性病变的重要指征, 本组病例中有3例患者可探及周围异常肿大淋巴结, 经病理明确为淋巴结转移。

4 总 结

总结以上病例及国内外文献研究结果可得出, 彩色超声对甲状腺乳头状癌的诊断有一定价值。通过从结节回声特点及均匀性、边界、有无晕环、晕环特点、内部有无强化斑及其特点、结节血流分布情况及周围淋巴结特征观察甲状腺病变, 总结出了甲状腺乳头状癌的超声影像学特征, 但对于体位难以配合或颈部皮下脂肪层较厚的病人, 超声观察效果欠佳, 仍需结合其他检查以提高诊断准确性。

(参考文献下转第 22 页)

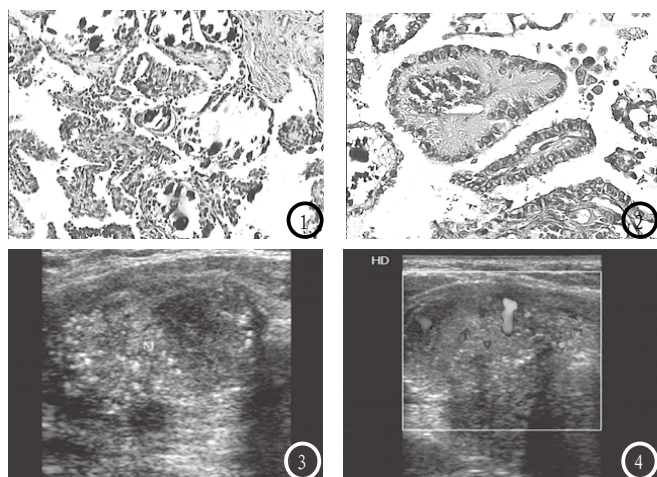


图1-2 镜下可见复杂的乳头状结构, 表面被覆上皮细胞呈立方形, 胞质淡染, 细胞核增大、深染, 部分细胞核可见核沟, 见沙粒体, 周围纤维组织增生, 肿瘤细胞浸润间质。图3-4 甲状腺内结节呈椭圆形混合回声, 内部为实性为主, 内部回声不均匀, 可见密集强回声斑点伴声影, 边界不清, 未见晕环, 后方回声无衰减。CDFI: 肿块内部可见条状血流信号。