

· 头颈疾病 ·

## 上颌窦鼻腔出血坏死性鼻息肉的CT诊断价值

郑州大学附属洛阳中心医院放射科 (河南 洛阳 471009)

索方方

**【摘要】目的** 探讨上颌窦鼻腔出血坏死性鼻息肉的CT表现。**方法** 回顾性分析经手术病理证实的21例上颌窦鼻腔出血坏死性鼻息肉临床资料及CT表现。**结果** 21例出血坏死性鼻息肉均起源于单侧上颌窦,呈膨胀性生长,充填于上颌窦及同侧中鼻道。密度不均匀,为高低混杂的软组织密度(18/21),其内可见斑点状钙化(5/21),增强后轻度不均匀强化;上颌窦内侧壁压迫性吸收(13/21)及后外侧壁骨质增厚硬化,上颌窦周围软组织未见明显受侵征象。**结论** 出血坏死性鼻息肉的CT表现具有一定的特征性,可作为该病的首选检查方法。

**【关键词】** 出血坏死性鼻息肉;鼻腔;上颌窦;体层摄影术;X线计算机

**【中图分类号】** R765.2

**【文献标识码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.02.001

## The Diagnostic Value of CT in Hemorrhagic and Necrotic Polyps of Maxillary Sinus and Nasal Cavity

SUO Fang-fang. Department of Radiology, the Affiliated Luoyang Central Hospital of Zhengzhou University, Luoyang 471009, Henan Province, China

**[Abstract] Objective** To evaluate CT features of hemorrhagic and necrotic polyps of maxillary sinus and nasal cavity. **Methods** Twenty-one patients with hemorrhagic and necrotic polyps of maxillary sinus and nasal cavity were confirmed by pathology after surgery. The clinical data and CT findings were retrospectively analyzed. **Results** The lesions were all derived from unilateral maxillary sinus. Showing expansion of growth, filled in the maxillary sinus and ipsilateral middle nasal meatus. Density heterogeneity, for the mixed soft tissue density (18/21), which can be seen spotted calcification (5/21), enhanced mild heterogeneous enhancement; Maxillary sinus medial wall compression absorption (13/21) and posterolateral wall thickening sclerosis (20/21), maxillary sinus surrounding soft tissue no obvious signs of invasion. **Conclusion** Hemorrhagic necrotizing nasal polyps CT manifestations of a certain characteristic, the disease can be used as the preferred method of examination.

**[Key words]** Hemorrhagic Necrotic Nasal Polyps; Nasal Cavity; Maxillary Sinus; Tomography; X-ray Computed

出血坏死性鼻息肉又称血管瘤性或血管扩张性鼻息肉,是一种特殊类型的炎性息肉,占有鼻息肉4%~5%<sup>[1-2]</sup>。好发于上颌窦,是临床比较少见的一种良性病变,其临床及影像学表现易于内翻性乳头状瘤及真菌性鼻窦炎相混淆。本文回顾性分析经病理证实的21例出血坏死性鼻息肉CT表现,探讨其CT诊断价值,以提高本病术前诊断的准确率。

### 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 收集2010年1月至2016年9月郑州大学附属洛阳中心医院经病理证实的出血坏死性鼻息肉21例,男13例,女8例;发病年龄21~69岁,平均年龄37.5岁。临床表现主要为鼻塞和鼻出血,其中鼻

塞17例、鼻出血14例,流浓涕8例,面部麻木3例,眼球突出2例。鼻内镜检查示鼻腔或上颌窦内灰白色或暗红色新生物15例,触之易出血7例。

**1.2 检查方法** CT检查采用GE 16层螺旋CT扫描仪,行鼻窦轴位或冠状位扫描,扫面范围:轴位图像上自上颌窦下壁至眶上壁,冠状位图像上自额窦前壁至蝶窦。层厚4mm,层距4mm,矩阵512×512,应用软组织窗和骨窗观察病变。8例行CT增强检查,以高压注射器由肘静脉注入碘海醇80ml,注射速率2.5~3ml/s,延迟时间30s。

### 2 结果

21例病变均原发于上颌窦,位于右侧13例(图

1-4), 左侧8例(图5-6); 病变均以上颌窦口为中心向窦腔及鼻腔生长, 边缘欠清, 形态不规整, 上颌窦窦口扩大(图1、3、5), CT表现为上颌窦或(和)鼻腔内充满高低密度不均的软组织影18例(图1、3、5), 其中5例可见斑点状钙化(图1、3), 3例密度尚均匀。其中5例病变只累及同侧上颌窦及鼻腔(图1); 12例病变累及同侧上颌窦、筛窦及鼻腔(图3、5); 4例病变累及同侧上颌窦、筛窦、蝶窦及鼻腔。18例上颌窦腔呈膨胀性扩大(图1、5); 21例均伴有骨质结构改变, 13例伴有上颌窦窦壁骨质不同程度压迫性吸收破坏, 其中内侧壁11例(图4、6), 后外侧壁2例; 20例伴有骨质硬化, 其中后外侧壁17例(图4、6), 前壁2例, 顶壁1例。

### 3 讨论

**3.1 出血坏死性鼻息肉的临床特点** 出血坏死性鼻息肉是一种以出血和坏死为特征的血管性息肉, 本病发病机制尚不明确。现研究支持出血坏死性鼻息肉基于鼻息肉存在, 受累的上颌窦及鼻腔内充满出血、坏死、炎症以及息肉反复出血、血管机化等组织<sup>[2]</sup>。好发于单侧上颌窦, 可见于任何年龄, 无性别差异,

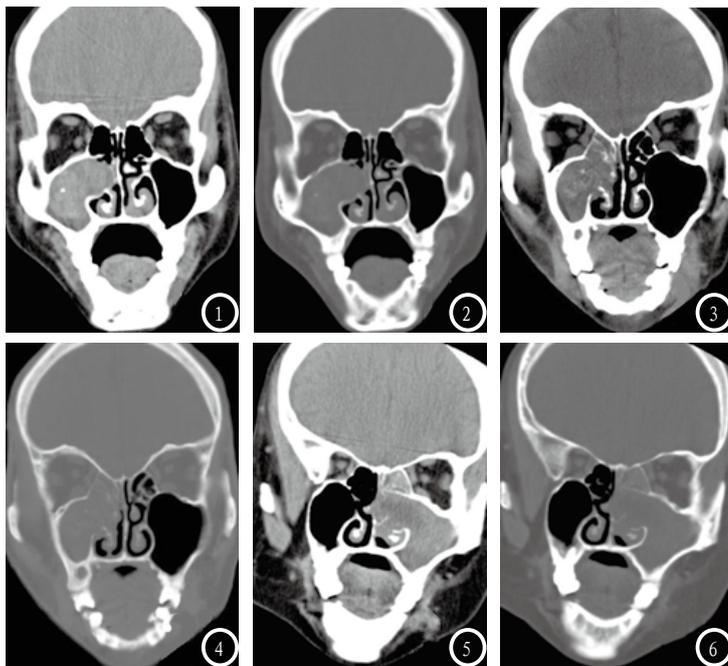


图1-2右侧上颌窦内可见不均匀软组织密度影, 突向同侧中鼻道, 呈等、稍高混杂密度, 其内可见斑点状钙化, 右侧上颌窦口扩大, 相邻骨质未见明显破坏。图3-4分别为CT冠状位软组织窗、骨窗; 右侧上颌窦内可见不均匀软组织密度影, 其内可见点状及条片状钙化影, 右侧上颌窦口扩大, 相邻上颌窦内侧壁骨质破坏及后外侧壁骨质增厚硬化, 病变累及同侧中、上鼻道及筛窦。图5-6分别为CT冠状位软组织窗、骨窗; 左侧上颌窦内可见以稍低、等密度为主的混杂软组织密度影, 上颌窦口扩大, 相邻上颌窦内侧壁压迫性骨质破坏及后外侧壁骨质增厚硬化, 病变累及同侧中、上鼻道及筛窦。

以青壮年多见, 本组病例与文献报道一致<sup>[3]</sup>。其病程较长, 发病慢, 临床表现无特异性, 多表现为持续性鼻塞, 涕中带血, 流脓涕, 面部麻木胀痛等。鼻腔镜检查呈暗红色或灰白色新生物, 触之易出血, 有时不易与鼻腔鼻窦其它肿瘤相鉴别。

**3.2 出血坏死性鼻息肉的CT特点** 出血坏死性鼻息肉是以出血和坏死为特征, 因此其病理决定其CT上病变密度高低不均匀。结合本组病例及复习文献, 其CT特点主要为: ①病变密度: 多为密度不均匀的软组织密度影(18/21), 少数密度均匀(3/21), 5例病变内可见斑点状钙化影。文献报道<sup>[4]</sup>病变内斑点状钙化, 考虑为内部出血钙化或是静脉石, 本组21例中出现5例, 不具有特异性。②病变发生部位: 多位于上颌窦, 单侧发病, 呈以上颌窦口为中心向窦腔及鼻腔生长。陈志明<sup>[5]</sup>等报道出血坏死性鼻息肉发生于上颌窦者占87.1%, 发生于鼻腔者占12.9%。③窦壁骨质: 病变多呈膨胀性扩大, 相邻骨质多呈压迫性吸收, 以上颌窦内侧壁多见(13/21), 其次为后外侧壁, 与文献<sup>[4,6]</sup>报道一致, 主要原因为上颌窦自然开口处在内侧壁中最为薄弱有关。病变窦壁骨质又表现为增厚硬化(20/21), 这与本病病程较长、窦腔内压力增高及炎症长期刺激有关。④增强扫描: 增强后病变边缘呈

结节状强化, 中心强化不明显, 其原因是病灶内虽然血管丰富, 增生扩张的血管区呈结节状强化, 但越到中心区越容易出现血流动力学障碍, 血管内常有血栓形成<sup>[4,7]</sup>。

**3.3 鉴别诊断** 出血坏死性鼻息肉与水肿型鼻息肉、非侵袭性真菌性鼻窦炎、内翻性乳头状瘤、腺样囊性癌、鼻腔癌、恶性黑色素瘤相鉴别。①水肿型鼻息肉: 好发于中鼻道, 易引起筛漏斗和半月板阻塞, 呈密度较低的软组织影, 似水样, 增强扫描强化不明显, 常伴有窦腔透亮度减低; ②非侵袭性真菌性鼻窦炎: 好发于单侧上颌窦, 呈软组织团块影突向邻近鼻窦或鼻腔, 病变内钙化斑为其特典型征性, 有时与出血坏死性鼻息肉不易鉴别; ③内翻性乳头状瘤: 好发于中老年男性, 表现为鼻腔内软组织密度肿块与鼻窦相连, 常伴自然孔扩大及筛窦骨性间隔、鼻甲或钩突的残余骨质增生硬化, 增强扫描呈脑回样明显强化; ④腺样囊性癌: 好发于中老年人,