

儿童肝右叶巨大间叶错构瘤 1 例

欧阳晋¹, 何 玲²

(1. 贵阳市妇幼保健院 放射科, 贵州 贵阳 550003; 2. 重庆医科大学附属儿童医院 放射科, 重庆 400000)

[关键词] 肝间叶错构瘤; 体层摄影术, X 线计算机; 诊断

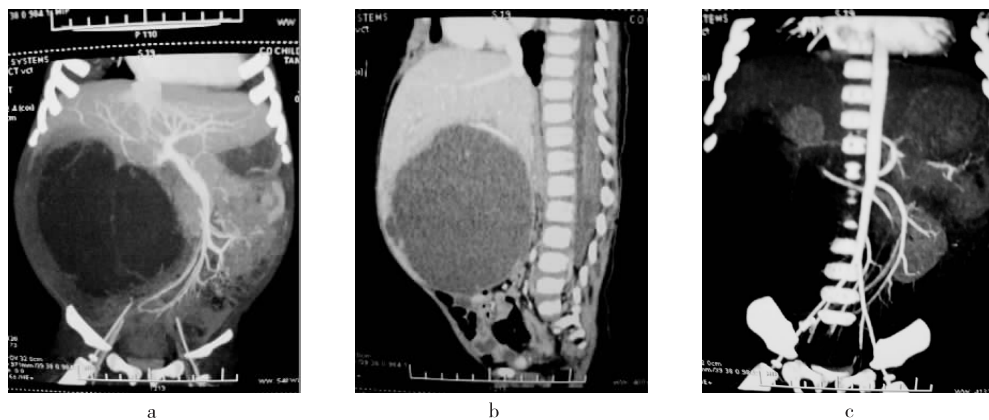
[中图分类号] R657.3 [文献标识码] B [文章编号] 1000-2707(2012)02-0219-02

肝间叶错构瘤(mesenchymal hamartoma of liver, MHL)是一种较为少见的肝脏良性肿瘤,多见于婴幼儿,平均发病年龄(15 ± 3)月,约 85% 出现在 2 岁以内,男性多于女性,成人极为罕见,临床多表现为腹部无症状性肿物^[1]。间叶错构瘤有一定的影像学特征性,但发生在肝区的巨大间叶错构瘤较少见,在与巨大肝囊肿、肝包虫病、囊性肝母细胞瘤、未分化胚胎性肉瘤、囊性畸胎瘤等肝区及周围囊实性病变的鉴别诊断中均较困难^[2,3],目前国内报道病例较少,现报告 1 例。

1 临床资料

患者,男,8 月,因家长发现其右大腿包块 2 月,于 2010 年 1 月就诊,体检时发现患儿右侧腹部较膨隆,扪及约 $11\text{ cm} \times 10\text{ cm} \times 8\text{ cm}$ 的包块,活动差,张力高,质中偏硬,腹壁未见静脉曲张,肝脾触诊不满意。实验室检查:甲胎蛋白(AFP) $9.3\text{ }\mu\text{g/L}$ ^[4]。B 超提示上腹部偏右侧见一巨大囊性占位,

内有分隔,囊内液较黏稠,病变位于右肾前方,紧贴第一肝门,将右肾向下后方推移。初步诊断上腹部巨大囊性占位,大网膜囊肿或肠系膜囊肿。行 CT 检查发现右腹部有一巨大囊性占位,大小约 $11\text{ cm} \times 9.6\text{ cm} \times 11\text{ cm}$,CT 值约 $11 \sim 17\text{ Hu}$,边界清楚,病变与肝脏关系密切,周围肝实质明显受压,右肾、胰腺及周围肠管均受不同程度挤压移位。CT 增强后囊内病变无明显强化,其内分隔可见强化(图 1a);CTA 示肝血管受压,走行在肿瘤周围,与病变无直接联系(图 1b、图 1c)。CT 诊断考虑肝脏囊性占位可能性较大,不排除大网膜囊肿及肠系膜囊肿。术中见肝右叶有一大小约 $20\text{ cm} \times 15\text{ cm} \times 10\text{ cm}$ 包块,包块表面光滑,肝右叶为肿瘤占据,无正常肝组织,肿瘤向腹腔内膨胀性生长至盆腔,内有陈旧性出血,其内壁呈网状分隔,包膜基本完整。病理检查可见纤维组织增生,部分穿插于肝组织中,其间大量增生血管和淋巴管,可见发育落后和发育良好的胆小管,病理诊断为肝间叶错构瘤(图 2)。



注:a. CT 增强;b. CT 冠状位三维重建图;c. CT 矢状位三维重建图。

图 1 肝右叶巨大囊性占位影像学表现

Fig. 1 Imaging findings of a giant aystic lesion in right lobe of liver

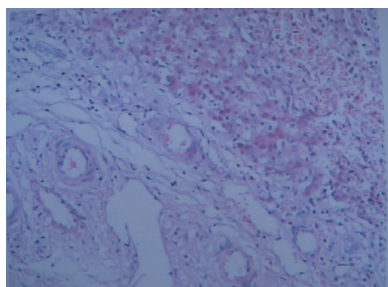


图2 肝右叶巨大囊性占位组织(HE)

Fig.2 A giant cystic lesion in right lobe of liver(HE)

2 讨论

MHL 来源于中胚层细胞,主要由分化成熟但排列紊乱的间叶组织、胆管、淋巴管、毛细血管网和肝细胞组成,常发生在头、颈、脾、胰、肺及肝内^[5]。儿童肝间叶错构瘤影像学表现多样,B 超可见多房分隔的囊性肿块,大小不一,也可为单一囊性肿块,偶见囊内有回声的物质是继发出血的表现。CT 平扫见境界清楚的多房性囊性肿块,不同厚度的分隔呈软组织密度,囊内壁一般较光滑整齐,也有极少数表现为实性成分为主。通常 CT 增强扫描时肿块的实性部分(包括间隔)强化,囊腔内成分多无明显强化。如果囊肿内伴有继发出血,延迟扫描后囊肿内可以出现微弱强化。本例 CT 增强囊内未见明显强化,而囊内间隔明显强化。MHL 虽有一定的影像学特征性,但在与肝区及其周围囊性病

变的鉴别诊断中有一定困难,只有对本病有充分认识才能准确诊断。本例肝右叶间叶错构瘤形态巨大,几乎占据肝右叶大部分,对残留的肝右叶组织及周围组织器官均形成明显推压,影像定位困难,只有充分结合 CT 增强、CTA、CT 三维重建等多种影像学检查结果和对 MHL 的认识,才做出正确诊断^[6-8],且手术后得到病理确认。

3 参考文献

- [1] 潘恩源,陈丽英. 儿科影像诊断[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:680-682.
- [2] 孙国强. 实用儿科放射诊断学[M]. 2 版. 北京:人民军医出版社,2011:632-634.
- [3] 刘剑,陈荣. 肝脏间叶错构瘤误诊为肝癌 1 例[J]. 临床荟萃,2007(12):22-23.
- [4] 赵萌,唐文伟,朱佳,等. 伴甲胎蛋白升高的小儿肝脏间叶性错构瘤 CT 表现(1 例)[J]. 中国医学计算机成像杂志,2010(6):16-18.
- [5] 甘文忠,卫飞. 儿童肝脏间叶错构瘤影像学及病理学表现[J]. 实用放射学杂志,2009(1):26-28.
- [6] 张可仞,高玉颖,舒红,等. 小儿肝脏间叶错构瘤三例报告[J]. 中华小儿外科杂志,2006(8):27-28.
- [7] 张宁宁,孙国强,祁大文. 小儿肝脏囊性间叶形错构瘤一例[J]. 中华放射学杂志,2004(6):30-31.
- [8] 林黎娟. 磁共振诊断肝脏间叶错构瘤 1 例[J]. 实用儿科临床杂志,2006(1):21-22.

(2011-12-30 收稿,2012-03-14 修回)

编辑:余 莹

《贵阳医学院学报》加入期刊数据库启事

《贵阳医学院学报》已入编中文科技期刊数据库、中国期刊全文数据库、万方数据-数字化期刊群、中国核心期刊(遴选)数据库、解放军医学图书馆等数据库,刊登在本刊的论文著作权使用费与本刊稿酬一次性给付,不再另行发放。作者如不同意将文章入编相关数据库,投稿时敬请说明。

《贵阳医学院学报》编辑部