

腹壁皮下神经鞘瘤误诊为脂肪瘤一例报告

Abdominal subcutaneous neurilemmoma misdiagnosed as lipoma: a case report

陈佳², 章建全^{1*}

(1. 第二军医大学长征医院超声诊疗科, 上海 200003; 2. 福建省老年医院超声科, 福州 350003)

[关键词] 腹壁; 神经鞘瘤; 误诊; 脂肪瘤

[中图分类号] R 735.5 [文献标识码] B [文章编号] 0258-879X(2007)01-0097-01

1 临床资料 患者,男,32岁。发现左侧腰部一生长缓慢的无痛性肿块近6年。体检见肿瘤区皮色正常,但有小静脉轻度怒张。触诊肿瘤大小约50 mm×40 mm,类似椭圆形,质韧偏硬,境界清楚,活动度极好,触痛不明显。声像图表现:二维图像见肿块位于皮下组织层与腹外斜肌筋膜之间,椭圆形,大小约45 mm×25 mm,包膜清晰完整,偏低回声,分布较

均匀,后方回声增强(图1A)。超声多普勒血流显像(CDFI)显示肿块血流信号丰富,管腔粗大(图1B),阻力指数RI 0.77。增强超声造影(CEUS)检查发现造影剂在第16秒开始从周边部向肿块内较快速地充填,但不均匀。超声初步诊断为腹壁皮下脂肪瘤。为获得术前确诊而在超声造影引导下行粗针组织学穿刺活检,病理学诊断:神经鞘瘤(图1C)。

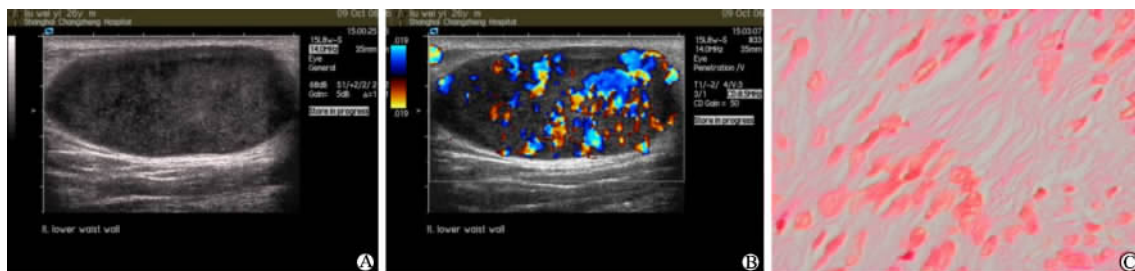


图1 腹壁皮下神经鞘瘤声像及光镜下组织

A: 常规二维声像图; B: CDFI声像图; C: 光镜下组织图(H-E, ×100), 瘤细胞呈梭形, 胞质淡染, 胞膜不清

2 讨论 神经鞘瘤质地均匀、坚实, 镜下为紧密排列成栅状或旋涡状的梭形细胞。二维声像图为圆形或椭圆形, 边界清晰, 包膜完整, 内部呈低回声, 分布较均匀。脂肪瘤的瘤组织由大片成熟的脂肪细胞构成, 与正常脂肪细胞大小、形态完全一致, 瘤体间质内含有成束的成纤维细胞, 因此声像图上可见到分隔状表现, 回声较强, 更为不均质, 另外脂肪瘤鲜有血供如此丰富者。本例患者的神经鞘瘤不仅架构血管较粗大, 而且微循环灌注也比较充裕, 但是由于目前高频超声造影的方法学缺陷, 瘤体微循环灌注的真实状态被低估, 致

使造影声像图上出现低灌注或无灌注的现象。

本病例提示: 神经鞘瘤可以发生于没有大神经干分布的腹壁皮下组织层内, 且活动度大、不固定, 血供丰富, 二维声像图和彩色多普勒表现依旧是脂肪瘤的区别要点。

[收稿日期] 2006-10-30

[修回日期] 2006-12-21

[本文编辑] 曹静

[作者简介] 陈佳, 主治医师, 进修生。

* Corresponding author. E-mail: ultramez@sina.com