

- 54: 4889-4905.
- [11] Park YS, Kasuya A, Dmytruk A, et al. Concentrated colloids of silica - encapsulated Gold nanoparticles: colloidal stability, cytotoxicity, and X - ray absorption [J]. J Nanosci Nanotechnol, 2007, 7: 2690-2695.
- [12] Conde J, Doria G, Baptista P. Noble metal nanoparticles applications in cancer[J]. J Drug Deliv, 2012: 751075.
- [13] Cory S, Adams JM. Killing cancer cells by flipping the Bcl-2/ Bax Switch[J]. Cancer Cell, 2005, 8: 5-6.
- [14] Stefanaki C, Antoniou C, Stefanaki K, et al. Bcl-2 and Bax in congenital naevi[J]. Br J Dermatol, 2006, 154: 1175-1179.
- [15] Yin QH, Yan FX, Zu XY, et al. Anti - proliferative and pro - apoptotic effect of carvacrol on human hepatocellular carcinoma cell line HepG-2[J]. Cytotechnology, 2012, 64: 43-51.
- [16] Liang CZ, Zhang JK, Shi Z, et al. Matrine induces caspase - dependent apoptosis in human osteosarcoma cells in vitro and in vivo through the upregulation of Bax and Fas/FasL and downregulation of Bcl-2[J]. Cancer Chemother Pharmacol, 2012, 69: 317-331.
- [17] Stroescu C, Dragnea A, Ivanov B, et al. Expression of p53, Bcl-2, VEGF, Ki67 and PCNA and prognostic significance in hepatocellular carcinoma[J]. J Gastrointest Liver Dis, 2008, 17: 411-417.

(收稿日期:2014-09-05)

(本文编辑:李 欣)

·病例报告 Case report·

后腹膜腔平滑肌瘤一例

韩 强, 张晓磷

【关键词】 腹膜后; 平滑肌瘤; 动静脉畸形

中图分类号:R543.5 文献标志码:D 文章编号:1008-794X(2015)-03-0241-02

Imaging diagnosis of retroperitoneal leiomyoma: report of one case HAN Qiang, ZHANG Xiao-lin.

Department of Radiology, Yichang Municipal Central People's Hospital, First Clinical Medical College, China Three Gorges University, Yichang, Hubei Province 443003, China (J Intervent Radiol, 2015, 24: 241-242)

Corresponding author: HAN Qiang, E-mail:swallowyc@sina.com

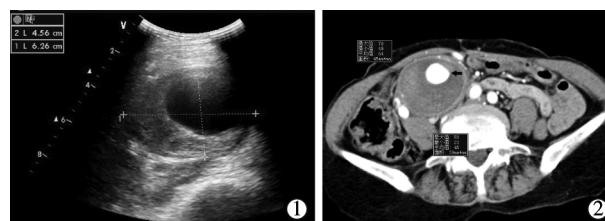
【Key words】 retroperitoneum; leiomyoma; arteriovenous malformation

临床资料

患者女,56岁。因“发现右腹部肿块1个月余”入院。入院时无腹痛、腹胀等任何症状,自诉肿块无明显变化。体检:右中下腹可扪及一长椭圆形肿块,质软,边界清,无压痛及反跳痛。实验室检查均正常。患者2年前因子宫肌瘤已行开腹子宫全切除术。

彩色多普勒超声(彩超):腹主动脉右侧可见一13.0 cm × 4.5 cm × 6.3 cm的混合性光团(图1),边界清,其内可见形态

不规则的无回声区及低回声光团。上述混合性光团实质内可见丰富血流信号,频谱呈多动脉谱,无回声区可见血流充盈,呈静脉谱。诊断:右侧腹腔动脉瘤?



①彩超于腹主动脉右侧见一长椭圆形混合性光团,其内见形态不规则的无回声区;②CT增强扫描见右下腹肿块内呈中空状,其内完全充盈对比剂(短箭),实性部分轻度强化

图1 右下腹肿块彩超和CT增强图像

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2015.03.014

作者单位:443003 湖北宜昌 三峡大学第一临床医学院,宜昌市中心人民医院放射科

通信作者:韩 强 E-mail:swallowyc@sina.com

入院后行 CT 增强扫描, 见右下腹见一长椭圆形囊实性肿块, 上细下粗, 大小约 5.5 cm × 4.9 cm × 14.5 cm。肿块内呈中空状, 其内完全充盈对比剂, 实性部分轻度强化, CT 值 45~64 Hu (图 1)。考虑为右下腹动脉瘤。

DSA 腹主动脉下段造影见右侧髂内动脉臀上动脉开口以下分支紊乱, 动脉期即可见明显对比剂外溢并聚集成一下粗上细长椭圆形动脉瘤样结构, 隐约见增粗的右侧卵巢动脉

及肠系膜下动脉分支参与供血, 静脉期可见粗大的引流静脉汇入下腔静脉。为减少外科手术中出血, 以 4 枚弹簧圈栓塞右侧子宫动脉和右髂内动脉臀上动脉以下分支, 再予腹主动脉上段造影, 动脉期见右髂内动脉分支大部分消失, 但仍有对比剂外溢征象, 右卵巢动脉及肠系膜上、下动脉均参与供血, 静脉期仍见动脉瘤样结构及引流静脉 (图 2)。诊断考虑: 右侧盆腔血管畸形并动脉瘤形成。



①腹主动脉下段造影, 见右侧髂内动脉分支紊乱无章, 动脉期可见对比剂外溢并聚集成长椭圆形动脉瘤样结构 (短箭)。隐约见增粗的右侧卵巢动脉及肠系膜下动脉分支参与供血 (长箭); ②静脉期见动脉瘤样结构 (粗箭) 及引流静脉 (细箭) 汇入下腔静脉; ③栓塞后腹主动脉上段造影, 动脉期仍有对比剂外溢征象, 右侧卵巢动脉 (短箭) 及肠系膜上、下动脉 (长箭) 均参与供血; ④栓塞后静脉期仍见动脉瘤样结构 (短箭) 及引流静脉 (长箭)

图 2 病变部位 DSA 图像

手术见右下腹膜后触及巨大肿块, 质软, 可扪及血流震颤。有 3 条直径约 0.5 cm 的血管与其连接, 分别来自腹主动脉及下腔静脉, 逐一结扎后完整切除肿块。

免疫组化: CD117(-), CD34(-), DOG-1(-), α-SMA(+), Desmin(+), S-100(-), Ki-67(< 2%)。病理诊断: 镜下所见及免疫组化结果, 支持“腹膜后”平滑肌瘤伴囊变及出血。

讨论

腹膜后平滑肌瘤 (retroperitoneal leiomyoma) 罕见, 在原发性腹膜后肿瘤中仅占 0.5%~1.2%^[1-2], 但传统组织学一般认为生长在子宫以外的平滑肌瘤是良性的^[1,3]。

病理所见

平滑肌瘤可发生在各种罕见部位且有不同的起源理论, 但有报道腹膜后平滑肌瘤患者 40% 以上合并有子宫肌瘤, 或有因肌瘤切除子宫的手术史^[1], 另外有 73.1% 的腹膜后平滑肌瘤位于盆腔^[3], 以此为基础, 推测大部分腹膜后平滑肌瘤可能来源于子宫。

由于腹膜后间隙疏松, 所以腹膜后平滑肌瘤多为膨胀性生长且症状轻微, 大部分患者仅表现为腹部或盆腔肿块。随着肿瘤长大, 可出现疼痛或局部的压迫症状。腹膜后平滑肌瘤主要靠手术治疗, 因此术前精确的影像评估甚为必要。超声、CT 和 DSA, 为外科手术提供信息, 或栓塞供血动脉, 减少术中出血。腹膜后平滑肌瘤囊变很罕见, 仅梁恩海等^[4]及朱亚敏等^[5]报道过 2 例。本例不仅发生中空状囊变, 且囊肿内

部充填血液, 究其原因可能为囊肿与畸形肿瘤血管相通所致, 以致 CT 及 DSA 均有动脉瘤样改变。本例 DSA 可见肿瘤底部杂乱的畸形血管团, 多支动脉供血, 引流静脉早显等征象均类似动静脉畸形改变, 容易误导诊断。总之, 腹膜后平滑肌瘤的影像表现不具有特异性, 鉴别诊断很困难, 需要结合病史, 最终确诊要依靠病理组织学检查。

参考文献

- [1] Paal E, Miettinen M. Retroperitoneal leiomyomas: a clinicopathologic and immunohistochemical study of 56 cases with a comparison to retroperitoneal leiomyosarcomas[J]. Am J Surg Pathol, 2001, 25: 1355-1363.
- [2] Poliquin V, Victory R, Epidermiology VG. Epidermiology, presentation, and management of retroperitoneal leiomyomata: systemic literature review and case report[J]. J Minim Invasive Gynecol, 2008, 15: 152-160.
- [3] Rajiah P, Sinha R, Cuevas C, et al. Imaging of uncommon retroperitoneal masses[J]. Radiographics, 2011, 31: 949-976.
- [4] 梁恩海, 官新立, 陈宽明, 等. 腹膜后平滑肌瘤的影像学表现及其诊断价值[J]. 中国医学计算机成像杂志, 2010, 16: 307-311.
- [5] 朱亚敏, 徐忠华. 原发性腹膜后良性肿瘤的 CT 诊断价值[J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2012, 10: 63-66.

(收稿日期: 2014-06-27)

(本文编辑: 俞瑞纲)