

纤维瘤诊断,为患者提供最佳的个体化治疗方案,达到最好的治疗效果。

【参考文献】

- [1]章建林,江华.神经纤维瘤病的研究进展[J].中国实用美容整形外科杂志,2005,16(4):240-242.
- [2]Ferner RE, O'Doherty MJ. Neurofibroma and schwannoma[J]. Curr Opin Neurol, 2002, 15(6): 679-684.
- [3]张婧,孙喆,魏巍,等. I 型神经纤维瘤病合并胃肠道外间质瘤 1 例[J]. 中国临床医学影像杂志,2020,31(10):750-751.
- [4]齐清华,王俊魁,吴志彬,等. 超声在 I 型神经纤维瘤病中的诊断价值[J]. 中国医学影像学杂志,2023,31(3):276-278.
- [5]Asthagiri AR, Parry DM, Butman JA, et al. Neurofibromatosis type 2[J]. Lancet, 2009, 373(9679): 1974-1986.
- [6]周洛文,舒凯,雷霆. 新发 2 型神经纤维瘤病 1 例及文献分析[J]. 国际神经病学神经外科学杂志,2020,47(6):614-617.
- [7][No authors listed]. Neurofibromatosis [J]. Lancet, 1987, 1(8534): 663-664.
- [8]庞静玲,吴涛,刘宇坤,等. 神经纤维瘤病合并恶性淋巴瘤一例并文献复习[J]. 中国医师杂志,2017,19(3):464-465.
- [9]Legius E, Messiaen L, Wolkenstein P, et al. Revised diagnostic criteria for neurofibromatosis type 1 and Legius syndrome: an international consensus recommendation[J]. Genet Med, 2021, 23(8): 1506-1513.
- [10]杨满红,王平,夏迪,等.《I 型神经纤维瘤病多学科诊治指南(2023 版)》解读[J]. 疑难病杂志,2023,22(11):1121-1125.
- [11]陈娟,魏锐利,徐红霞. 眼眶孤立性神经纤维瘤的临床病理研究[J]. 中国医药导报,2011,8(30):100-102.
- [12]朱玉春,王建良,吴志娟,等. 侵袭型丛状神经纤维瘤病 1 例[J]. 中国临床医学影像杂志,2012,23(6):451-452.
- [13]任杰,赵丽荣,李红瑜,等. 不典型丛状型神经纤维瘤病一例[J]. 中华全科医师杂志,2014,13(4):328.
- [14]陈涛. I 型神经纤维瘤病周围神经病变的超声诊断[J]. 中华医学超声杂志(电子版),2012,9(10):858-860.
- [15]李娜娜,刘芳欣,任永凤. 超声诊断腮腺区面神经丛状神经纤维瘤一例[J]. 内蒙古医学杂志,2021,53(9):封3,封2.
- [16]王超峰,许进,秦石成. 超声诊断弥漫型神经纤维瘤病[J]. 中国医学影像技术,2012,28(9):1765-1766.
- [17]褚丹,曾书娥. 口底神经鞘瘤超声误诊 1 例[J]. 中国超声医学杂志,2023,39(2):204.
- [18]杨帆,陈贤翔,吴灼金,等. 周围神经鞘瘤的超声特征分析[J]. 中华超声影像学杂志,2015,24(2):151-154.
- [19]张又红. 体表孤立性神经鞘瘤与神经纤维瘤的超声诊断和鉴别诊断[J]. 中国实用神经疾病杂志,2016,19(1):11-12.
- [20]关莹,张建辉,沈少荣,等. 高频超声对外周神经鞘瘤的诊断价值分析[J]. 中国现代医学杂志,2012,22(35):88-90.

肛门鳞状细胞癌经直肠双平面多模态超声表现 1 例

Anal squamous cell carcinoma with transrectal biplane multimodal ultrasound manifestations: report of one case

余慧珍,凌文武

(四川大学华西医学院超声科,四川 成都 610041)

YU Hui-zhen, LING Wen-wu

(Department of Medical Ultrasound, West China Hospital of Sichuan University, Chengdu 610041, China)

【关键词】 癌,鳞状细胞;肛门肿瘤;超声检查;磁共振成像

【中图分类号】 R730.261;R735.38;R445.1;R445.2 【文献标识码】 B 【文章编号】 1008-1062(2024)10-0757-02

DOI:10.12117/jccmi.2024.10.020

病例 女,66岁,因便血、肛门不适2月余入院。肛门视诊:肛缘1点位可见2cm×2cm肿物,肛门指检:肛缘扪及质硬肿块,无明显压痛,指套无血染,肛镜检查:肿物表面溃烂出血。实验室检查:细胞角蛋白19片段2.45 ng/mL,HIV-YP+TRUST 阴性,余无特殊。经直肠双平面超声检查可见:截石位1点钟肛管旁探及大小约5.7cm×2.4cm×4.0cm低回声团,边界不清,形态不规则,内部回声不均,与肛管内、外括约肌分

界不清(图1a),CDFI显示病灶周边见丰富的血流信号(图1b);弹性成像是:肿块较硬,评分5分(图2);经右侧肘正中静脉团注超声造影剂(声诺维)2.5mL后0.9%生理盐水5mL快速冲管可见:造影剂注入早期,病灶呈不均匀高增强,病灶内部见不规则的无增强区(图3)。另于肛周探及多个淋巴结,淋巴门结构不清;综上超声提示肛周恶性肿瘤可能性大。直肠MRI检查示肛管左侧区见团块影,T₁WI呈等信号,T₂WI呈

【收稿日期】 2024-01-15;【修回日期】 2024-02-01

【作者简介】 余慧珍(1987-),女,四川成都人,主治医师。E-mail:410666099@qq.com

【通信作者】 凌文武,四川大学华西医学院超声科,610041。E-mail:lingwenwubing@163.com

稍高信号,大小约 4.3 cm×2.4 cm×5.1 cm,DWI 呈高信号,ADC 呈低信号,T₁WI 压脂增强扫描呈不均匀明显强化,病变累及直肠下段、阴道左后份及肌管内、外括约肌(图 4)。直肠

系膜区、左侧髂外血管旁及双侧腹股沟区见多发肿大淋巴结。遂行超声引导下穿刺活检术。病理诊断:鳞状细胞癌(图 5),结合超声及 MRI 考虑 T4N1M0,ⅢC 期,遂先行放疗、化疗。

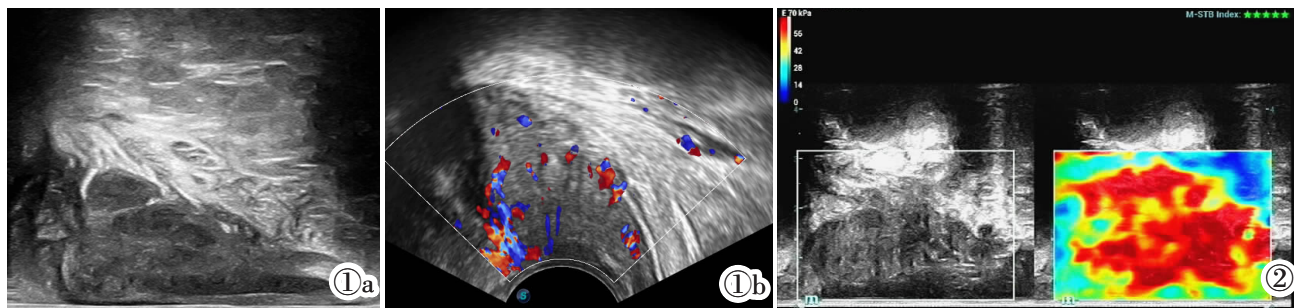


图 1 经直肠双平面超声线阵探头示截石位 1 点钟肛管旁低回声团,与肛门内、外括约肌分界不清(图 1a);经直肠双平面超声凸阵探头 CDFI 显示病灶周边血供丰富(图 1b)。图 2 经直肠双平面超声弹性成像,病灶质硬,评分 5 分。

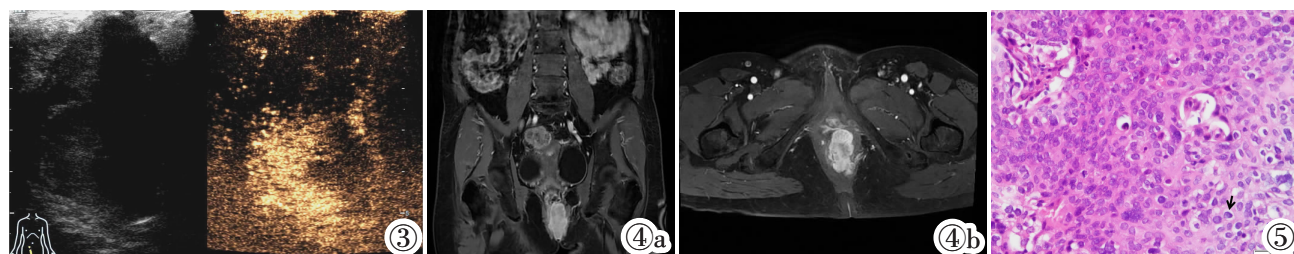


图 3 超声造影显示造影剂注入早期病灶呈不均匀高增强及病灶内无增强区。图 4 MRI T₁WI 压脂增强扫描冠状位(图 4a)和横断位(图 4b)示病灶呈不均匀明显强化,累及直肠下段,阴道左后份及肌管内、外括约肌。图 5 穿刺组织镜下可见鳞状上皮异型性增生并浸润性生长,另可见挖空细胞(箭头),提示 HPV 感染。

讨论 肛管癌占胃肠道恶性肿瘤的 2.5%~3%,其中以鳞状细胞癌为主,约占 80%^[1]。肛门鳞状细胞癌起源于肛管移行区上皮或肛门上皮,以中老年女性多见,与人类乳头状病毒感染、人类免疫缺陷病毒感染、宫颈癌、外阴癌、吸烟等有关^[2]。常见的临床症状有便血伴肛周不适,较大肿瘤会影响肛门括约肌功能,表现肛门失禁,可伴肛周或腹股沟区淋巴结肿大。肛门鳞状细胞癌的超声表现罕见报道,本例患者经直肠双平面超声声像图表现为肛周低回声团,边界不清、形态不规则,CDFI 示肿块周边血供丰富,内部伴有不同程度坏死,超声造影表现为病灶呈不均匀高增强,内部无增强区即坏死区域,弹性成像提示病灶硬度大,联合多模态超声表现有助于肛门良恶性病变的鉴别诊断。

本病主要与肛周炎性病变相鉴别^[3-4],其常表现为肛周疼痛性肿块,早期及脓肿形成期临床症状及超声表现即可诊断,慢性脓肿者可伴纤维组织或肉芽肿形成而呈混合性回声改变,形态不规则,可伴有高回声钙化,常规超声与恶性肿瘤难以鉴别,经直肠双平面多模态超声有助于鉴别^[5];另外在超声造影指导下,可避开坏死区域,显著提高穿刺取材的成功

率。同时联合经直肠双平面超声与盆腔 MRI 检查可协助确定肿瘤的术前分期,有助于临床治疗方式的选择^[6]。

[参考文献]

[1]Carr RM, Jin Z, Hubbard J. Research on Anal Squamous Cell Carcinoma: Systemic Therapy Strategies for Anal Cancer [J]. Cancers(Basel), 2021, 13(9): 2180.

[2]李美燕,段莹莹,宋志双,等. 妊娠合并肛管癌 1 例并文献复习[J]. 中国计划生育和妇产科,2022,14(1):105-106.

[3]敬基刚. 腔内超声检查警惕肛瘘与癌[J]. 山西医药杂志,2018,47(4):486-487.

[4]杨琰,黄福光,黄品同,等. 经直肠超声检查诊断肛门直肠周围脓肿[J]. 中国临床医学影像杂志,2004,15(6):353-354.

[5]魏秀芝,殷骅,胡晶晶,等. 腔内双平面超声联合超声造影在诊断肛周脓肿的应用价值[J]. 中国超声医学杂志,2021,37(9):1053-1056.

[6]中国抗癌协会,中国抗癌协会大肠癌专业委员会. 中国恶性肿瘤整合诊治指南-肛管癌部分 [J]. 中华结直肠疾病电子杂志, 2022,11(1):13-17.