

MRI 诊断脊髓圆锥节细胞胶质瘤 1 例

Ganglioglioma of the conus medullaris diagnosed by MRI: report of one case

沈天赐, 宋鑫洋, 郭建峰, 杨峰

(湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院放射科, 湖北 襄阳 441000)

SHEN Tian-ci, SONG Xin-yang, GUO Jian-feng, YANG Feng

(Department of Radiology, Xiangyang No.1 People's Hospital, Hubei University of Medicine, Xiangyang Hubei 441000, China)

[关键词] 神经节神经胶质瘤;磁共振成像

[中图分类号] R730.264;R445.2 [文献标识码] B [文章编号] 1008-1062(2024)07-0530-02

DOI:10.12117/jccmi.2024.07.023

病例 女,53岁,因双侧腰部疼痛伴双下肢放射痛2周来我院骨科就诊。双侧腰部压痛,疼痛向双下肢放射,余未见明显异常。腰椎MRI平扫+增强:L₁水平段脊髓内见等T₁稍长T₂类圆形异常信号影,边界较清,信号较均匀,大小14mm×17mm×24mm。增强扫描病灶不均匀轻度强化,其内可见点条状强化灶,邻近脊膜见线状强化,考虑室管瘤膜可能性大。

手术:于全麻下行L₁椎板切除减压术+脊髓圆锥髓内肿瘤切除,脊髓圆锥下方见大小约15mm×20mm肿物与马尾神经粘连紧密。病理:镜下见神经节细胞与胶质细胞混合存在。免疫组化示GFAP(+),NF(+),S-100(+),NeuN(散在+),Syn(弱+),Olig-2(散在+),IDH1(-),p53(散在+),CgA(-),Ki-67(3%+)。结合免疫组化,考虑节细胞胶质瘤。

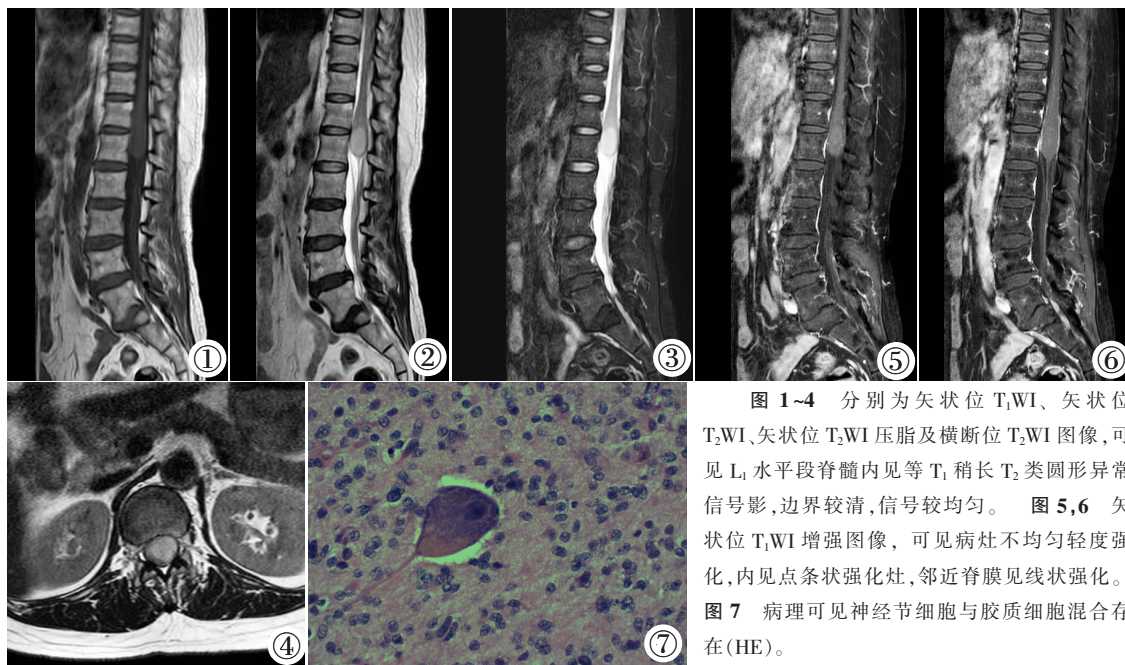


图1~4分别为矢状位T₁WI、矢状位T₂WI、矢状位T₂WI压脂及横断位T₂WI图像,可见L₁水平段脊髓内见等T₁稍长T₂类圆形异常信号影,边界较清,信号较均匀。图5,6矢状位T₁WI增强图像,可见病灶不均匀轻度强化,内见点条状强化灶,邻近脊膜见线状强化。图7病理可见神经节细胞与胶质细胞混合存在(HE)。

讨论 节细胞胶质瘤是一种罕见的原发性中枢神经系统肿瘤,2021年WHO中枢神经系统肿瘤分类^[1]将节细胞胶质瘤归类为胶质神经元性和神经元性肿瘤,以幕上多见,也可发生于脑干、桥小脑角、丘脑、视神经^[2],脊髓少见,约占3%,而发生于脊髓圆锥更为罕见。据统计,髓内节细胞胶质瘤仅占所有成人髓内肿瘤的1%^[3],好发于颈段,其次为胸段及腰段。髓内节细胞胶质瘤多发生于儿童和30岁以下的成人^[4],

其症状与感觉、运动控制和疼痛方面的神经轴功能障碍有关,包括扩约肌功能障碍、下肢感觉异常和疼痛等。

影像学上,大部分髓内节细胞胶质瘤均呈T₁WI及T₂WI混杂信号,增强扫描明显强化,脊髓表面可见明显强化,也有少数文献报道病灶无强化或轻度强化,不典型特征包括囊变、钙化、周围水肿、出血坏死和脊髓空洞形成等^[5]。本病例影像学表现为等T₁稍长T₂椭圆形结节影,信号较均匀,增强扫

[收稿日期] 2023-09-28

[作者简介] 沈天赐(1998-),女,湖北仙桃人,在读硕士研究生。E-mail:chentianci581@gmail.com

[通信作者] 杨峰,湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院放射科,441000。E-mail:haitang76@163.com

[基金项目] 湖北省“323”攻坚行动襄阳市第一人民医院重点专项科研基金(XYY2022-323);

2022年湖北医药学院研究生科技创新项目(YC2022049);

2023年湖北医药学院研究生科技创新项目(YC2023050);

襄阳市第一人民医院科技创新项目(XYY2023SD18)。

描病变轻度强化,与文献报道中的典型表现稍有差异,分析其原因如下:①节细胞胶质瘤病理上主要由肿瘤性神经节细胞及胶质细胞组成^[9],本例的影像学表现不典型可能与两种细胞成分不均分布相关;②病灶体积较小对影像特征的获取有一定影响。

本例脊髓节细胞胶质瘤需与以下脊髓内病变相鉴别:①室管膜瘤:是成人最常见的髓内肿瘤,易发生于腰骶段、脊髓圆锥及终丝^[9],多位于脊髓中央管,T₁WI多呈较为均匀等或低信号,T₂WI多呈稍高信号,若有囊变出血,肿瘤信号可不均匀,肿瘤上下缘出现含铁血黄素沉积所致的“帽征”,肿瘤实性成分明显强化。本例因发生于脊髓圆锥,信号特点不典型,易误诊为室管膜瘤,与其鉴别困难;②星形细胞瘤:儿童多见,颈胸脊髓最多见,可呈偏心生长,T₁WI信号低于脊髓,T₂WI信号高于脊髓,增强扫描轻中度不均匀强化,其强化方式与本病有相似之处,但好发位置不同,可作为鉴别要点;③血管母细胞瘤:好发年龄为20~30岁,常表现为长条带状或椭圆形混杂T₁中高T₂信号影,周围可有血管流空信号,肿瘤主体多位于脊髓背侧或背外侧,强化程度可接近血管^[9],可与本病鉴别。

综上所述,当临床诊疗过程中MRI发现脊髓圆锥信号均

匀的占位、增强扫描轻度强化且脊髓表面条片状强化时,需要考虑节细胞胶质瘤的可能。

[参考文献]

- [1]Louis DN, Perry A, Wesseling P, 等. 2021年WHO中枢神经系统肿瘤分类概述[J]. 放射学实践, 2021, 36(7): 818-831.
- [2]Bahrami E, Taheri M, Ebrahimiya F. Cervicomedullary Ganglioglioma in a Child—A Case Report [J]. Prague Med Rep, 2018, 119(2-3): 122-127.
- [3]Deora H, Sumitra S, Nandeesh BN, et al. Spinal Intramedullary Ganglioglioma in Children: An Unusual Location of a Common Pediatric Tumor[J]. Pediatr Neurosurg, 2019, 54(4): 245-252.
- [4]唐文英, 曾珍, 宋赣军, 等. 椎管内少见肿瘤及肿瘤样病变MRI诊断与鉴别[J]. 实用放射学杂志, 2021, 37(8): 1238-1241.
- [5]Dang H, Khan AB, Gadgil N, et al. Primary spinal intramedullary anaplastic ganglioglioma in a pediatric patient[J]. Surg Neurol Int, 2023, 14(55): 1-6.
- [6]孙婕, 张天资, 冯平勇. 节细胞胶质瘤误诊室管膜瘤1例[J]. 中国临床医学影像杂志, 2021, 32(2): 144-145.
- [7]李金禄, 黄聪, 赵梓霖, 等. 单发脊髓血管母细胞瘤MRI表现及误诊分析[J]. 临床误诊误治, 2022, 35(9): 22-25.

白塞病合并头臂干假性动脉瘤和胸壁静脉曲张1例

Behcet's disease associated with pseudoaneurysm of the brachiocephalic trunk and varicose veins of the chest wall: report of one case

任丽臣, 李 军, 张永高(郑州大学第一附属医院放射科, 河南 郑州 450052)

REN Li-chen, LI Jun, ZHANG Yong-gao

(Department of Radiology, the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450052, China)

[关键词] 贝赫切特综合征; 动脉瘤, 假性; 静脉曲张; 体层摄影术, X线计算机

[中图分类号] R543; R814.42

[文献标识码] B

[文章编号] 1008-1062(2024)07-0531-02

DOI:10.12117/jccmi.2024.07.024

病例 女, 36岁, 主诉胸闷伴呼吸困难12h, 加重3h。患者12h前夜间休息时突发胸闷, 伴呼吸困难、咳嗽、咳痰, 以黄色黏液痰为主, 继之出现晕厥、意识不清1次, 持续时间约20min。胸部DR示升主动脉瘤可能, 胸部CT示升主动脉异常, 夹层可能性大, 心包少量积液。3h前上述症状再发。6月前因反复性口腔溃疡就诊于当地医院, 诊断为“白塞病”。无高血压病史, 无糖尿病、脑血管疾病病史。查体无异常。心电图正常。检验结果显示: D2聚体、纤维蛋白原降解产物升高。因外院CT检查提示升主动脉夹层可能, 于我院完善CT血管造影检查, 影像(图1~8)显示头臂干起始处局部管腔见破口

影, 破口直径约6.9mm, 破口以远见巨大动脉瘤影, 局部压迫升主动脉(图1, 5)。三维容积再现成像显示上腔静脉受压, 导致胸壁静脉曲张(图2, 6)。气管受压、变窄(图3, 7)。瘤腔强化较慢, 周围可见低密度影环绕(图4, 8)。最终的综合诊断为白塞病合并头臂干假性动脉瘤, 局部压迫上腔静脉, 胸壁静脉曲张。

讨论 白塞病是一种病因不明的多系统复杂血管炎, 皮肤黏膜、眼部、血管、关节、胃肠道和中枢神经系统均可受累。白塞病临床表现多样, 但主要的临床特征是复发性口腔溃疡、外阴溃疡、葡萄膜炎或视网膜血管炎的重叠症状复合体。

[收稿日期] 2023-10-24; [修回日期] 2023-11-16

[作者简介] 任丽臣(1998-), 女, 河南济源人, 在读硕士研究生。E-mail: renlichen0524@163.com

[通信作者] 张永高, 郑州大学第一附属医院放射科, 450052。E-mail: zyg01578@126.com