

部结构、周围浸润及远处转移情况,为临床治疗、预后判断提供一定的参考信息。

[参考文献]

- [1] Li T, Zhang F, Cao Y, et al. Primary Ewing's sarcoma/primitive neuroectodermal tumor of the ileum: case report of a 16-year-old Chinese female and literature review [J]. *Diagn Pathol*, 2017, 12(1): 37.
- [2] 黄文鹏, 高歌, 邱永康, 等. 肠道尤文肉瘤/原发性神经外胚层肿瘤三例并文献复习[J]. *中华消化病与影像杂志(电子版)*, 2022, 12(5): 296-301.
- [3] 冯瑶杰, 瞿姣, 危春容, 等. 骨外尤文肉瘤/外周原始神经外胚层肿瘤的 CT 及 MRI 表现[J]. *放射学实践*, 2020, 35(7): 900-904.
- [4] 史连国, 陈培琼, 庄严阵, 等. 12 例骨外尤文肉瘤的临床病理分析及鉴别诊断[J]. *医学理论与实践*, 2017, 30(18): 2763-2765.

- [5] 唐雪琴, 高平, 王勇. 椎管内尤文氏肉瘤 MRI 增强 1 例[J]. *中国临床医学影像杂志*, 2022, 33(10): 755-756.
- [6] 李厚强, 陈小岩. 肠道骨外尤文肉瘤 5 例临床病理分析并文献复习[J]. *临床与实验病理学杂志*, 2019, 35(9): 1070-1075.
- [7] Maxwell AW, Wood S, Dupuy DE. Primary extraskelatal Ewing sarcoma of the stomach: a rare disease in an uncommon location [J]. *Clin Imaging*, 2016, 40(5): 843-845.
- [8] 孙艳花, 杨雅洁, 张萌, 等. 小肠原发性尤文肉瘤 1 例并文献复习[J]. *临床与实验病理学杂志*, 2018, 34(12): 1389-1391.
- [9] Alexander A, Hunter K, Rubin M, et al. Extrasosseous Ewing's Sarcoma: Pictorial Review of Imaging Findings, Differential Diagnosis, and Pathologic Correlation [J]. *Indian J Radiol Imaging*, 2021, 31(1): 203-209.
- [10] 李红平, 张维森, 何玲, 等. 胃肠道套细胞淋巴瘤的临床及内镜特征[J]. *中华医学杂志*, 2022, 102(46): 3673-3679.

妊娠期卵巢子宫内膜异位囊肿蜕膜化 MRI 表现 2 例

MRI features of decidualized endometrioma during pregnancy: report of two cases

郭俊男, 赵丽梅, 黄雯暄, 杨 振

(厦门大学附属妇女儿童医院 厦门市妇幼保健院放射科, 福建 厦门 361000)

GUO Jun-nan, ZHAO Li-mei, HUANG Wen-xuan, YANG Zhen

(Department of Radiology, Women and Children's Hospital of Xiamen University, Xiamen Maternal and Child Health Hospital, Xiamen Fujian 361000, China)

[关键词] 子宫内膜异位症; 卵巢囊肿; 蜕膜; 磁共振成像

[中图分类号] R711.71; R737.31; R445.2 [文献标识码] B [文章编号] 1008-1062(2024)06-0455-02

DOI:10.12117/jcemi.2024.06.019

病例 患者 1, 女, 30 岁, 发现卵巢囊肿 2 年, 孕 17 周, 2 年前发现卵巢巧克力囊肿, 定期随访彩超提示卵巢囊肿逐渐增大。实验室检查: CA125 87.68 U/mL, 余(-)。

盆腔 MRI(图 1~4)示子宫直肠间隙左侧可见一囊实性肿块影, 大小约为 5.9 cm×6.2 cm×7.2 cm, 囊壁可见多发结节状乳头状凸起, 囊内可见少许线状分隔, 囊性成分 T₁WI、T₂WI 及 T₁WI 压脂均呈高信号, 实性成分 T₁WI 呈等信号、T₂WI 呈高信号、DWI 呈高信号、ADC 呈高信号。行手术治疗, 术中见左侧卵巢增大, 内见一大约 6 cm×5 cm 囊肿, 与子宫左侧后壁、肠管紧密粘连。病理诊断: 左卵巢子宫内膜异位囊肿伴蜕膜化。

患者 2, 女, 33 岁, 发现卵巢囊肿 8 年, 孕 14 周⁺, 8 年前我院彩超提示右侧卵巢囊性包块, 考虑巧克力囊肿, 无临床症状, 嘱定期复查但未遵医嘱进行复查。实验室检查: CA125 36.97 U/mL, 余(-)。

盆腔 MRI(图 5~8)示右侧附件区可见一囊实性肿块影, 大小约为 4.4 cm×5.7 cm×7.3 cm, 囊壁可见少许乳头状凸起,

囊性成分 T₁WI、T₂WI 及 T₁WI 压脂均呈高信号, 实性成分 T₁WI 呈低信号、T₂WI 呈高信号、DWI 呈高信号、ADC 呈高信号。行手术治疗, 术中见右侧卵巢体积增大, 内可见 6 cm 的肿瘤。病理诊断: 右卵巢子宫内膜异位囊肿伴蜕膜化。

讨论 蜕膜化是指在妊娠期子宫内膜会出现腺体上皮分泌增加、基质血管增多的变化, 在孕激素的作用下出现水肿^[1]。在怀孕期间, 蜕膜化可能出现在子宫以外的子宫内膜组织中, 特别是在卵巢子宫内膜异位囊肿的子宫内膜基质细胞中, 也可以发生在其他部位的子宫内膜异位囊肿中, 例如宫颈、腹膜及阑尾等^[2-4], 而子宫内膜异位囊肿蜕膜化几乎只发生在妊娠期, 约占患有子宫内膜异位囊肿孕妇的 12%^[5]。本文 2 例患者均发生在妊娠期。但少数蜕膜化也可以发生在非妊娠期, Casanova 等^[4]报道 1 例腹膜子宫内膜异位症蜕膜化发生在非妊娠期。异位蜕膜化是一种良性病变, 一般不会引起任何症状。蜕膜化可在产后 4~6 周内消退, 无需任何治疗^[6], 也可因病变压迫产生症状, Ghannouchi 等^[3]曾报道因子宫内膜异位组织扩张或息肉形成, 通过外力压迫阑尾腔从而导致

[收稿日期] 2023-10-19; [修回日期] 2023-12-12

[作者简介] 郭俊男(1988-), 男, 湖北荆州人, 主治医师。Email: surmp123@126.com

[通信作者] 郭俊男, 厦门大学附属妇女儿童医院 厦门市妇幼保健院放射科, 361000。E-mail: surmp123@126.com

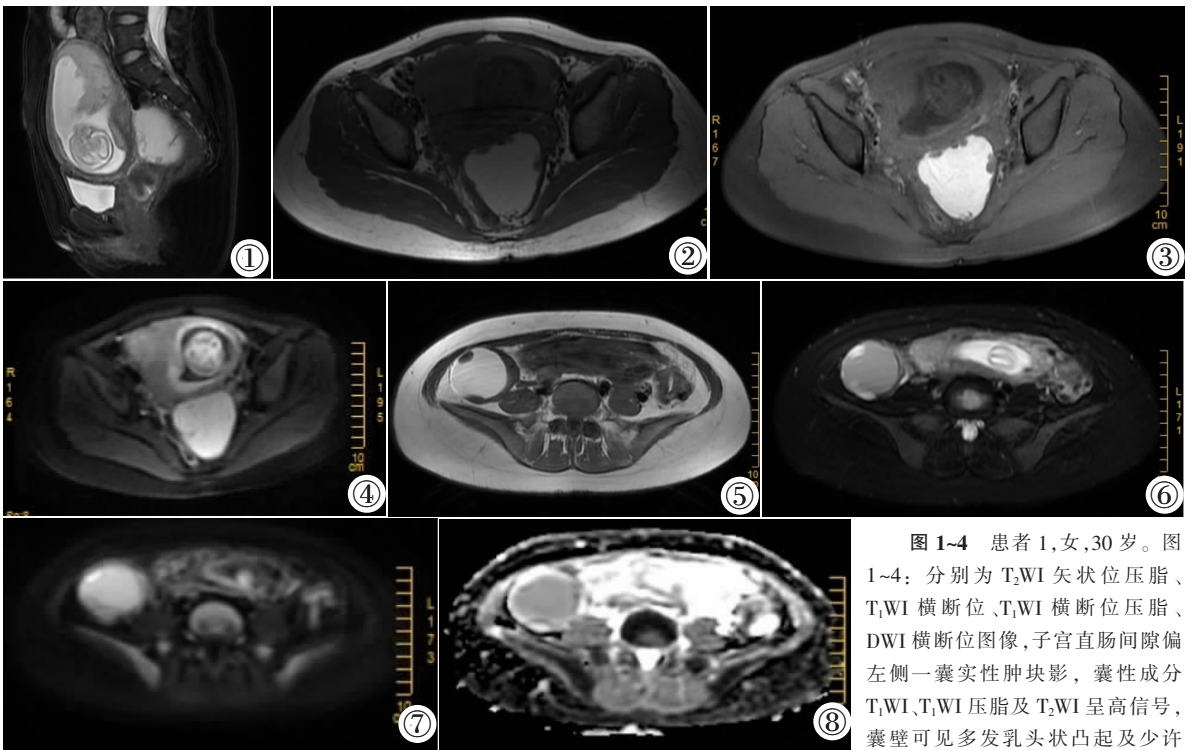


图 1~4 患者 1,女,30 岁。图 1~4: 分别为 T₂WI 矢状位压脂、T₁WI 横断位、T₁WI 横断位压脂、DWI 横断位图像,子宫直肠间隙偏左侧一囊实性肿块影,囊性成分 T₁WI、T₂WI 压脂及 T₂WI 呈高信号,囊壁可见多发乳头状凸起及少许

线状分隔,呈 T₁WI 等信号、T₂WI 高信号、DWI 高信号影,同时宫腔内可见胎儿影。图 5~8 患者 2,女,33 岁。图 5~8:分别为横断位 T₁WI、T₂WI 压脂肪、DWI 及 ADC 图像,右侧附件区一囊实性肿块影,囊壁见乳头状凸起,囊性成分 T₁WI 及 T₂WI 呈高信号,实性成分 T₂WI、DWI 及 ADC 均为高信号,同时宫腔内可见胎儿影。

阑尾炎。

妊娠期卵巢子宫内异位囊肿蜕膜化的影像学检查方法主要以超声和 MRI 为主。超声检查常表现为卵巢囊肿,囊壁伴有乳头状突起,彩色多普勒显示乳头内可见血流信号^[1],超声声像图表现与卵巢交界性及恶性肿瘤极度相似,无法区分蜕膜化的卵巢子宫内异位囊肿与恶性肿瘤,因此极易误诊。子宫内异位囊肿在 MRI 上常表现为囊性病灶,T₁WI 常呈高信号,提示出血,T₂WI 呈高信号或低信号,本文 2 例病例囊性成分均呈 T₁WI 高信号,但妊娠期蜕膜化是一种不同于子宫内异位症的生理状况,它可以以软组织肿块、结节的形式出现在异位的子宫内异位囊肿内^[2],本文 2 例患者囊壁均可见数目不等的结节状软组织凸起。本病需要与卵巢交界性或恶性肿瘤相鉴别,单从影像学上鉴别比较困难,但卵巢子宫内异位囊肿蜕膜化一般仅在妊娠期存在,其囊内乳头可在随访过程中消失^[3],且患者的子宫内异位囊肿在妊娠前就存在。Machida 等^[4]报道囊内乳头状突起在 T₁WI 和 T₂WI 上与胎盘信号强度相同对鉴别诊断可能有一定的意义,但胎盘的 MRI 信号强度会随胎盘成熟度的变化而变化,本文 2 例患者囊内乳头状凸起与胎盘信号并非一致。但本文 2 例病例囊壁乳头状结节影在 DWI 及 ADC 上均呈高信号,提示实性软组织肿块弥散并不受限,可与恶性肿瘤弥散受限相鉴别。

总之,对于妊娠期发现卵巢囊性肿块伴壁结节的患者,囊性成分 T₁WI 呈高信号,实性成分 DWI 结合 ADC 图显示弥散不受限,且妊娠前存在子宫内异位囊肿的病史,应高度怀疑子宫内异位囊肿蜕膜化的可能,以避免不必要的手术治疗。

【参考文献】

[1]Tazegül A, Seçilmiş Kerimoğlu O, Incesu FN, et al. A Case Presentation: Decidualized Endometrioma Mimicking Ovarian Cancer during Pregnancy [J]. Case Rep Obstet Gynecol, 2013, 2013: 728291.
 [2]Schneider V, Barnes LA. Ectopic decidual reaction of the uterine cervix: frequency and cytologic presentation [J]. Acta Cytol, 1981, 25(6): 616-622.
 [3]Ghannouchi M, Nacef K, MB KH, et al. Acute abdomen during pregnancy: appendicular decidualitis—a case report[J]. J Surg Case Rep, 2021, 2021(10): rjab477.
 [4]Casanova J, Jurgiel J, Henriques V, et al. Peritoneal decidualitis mimicking peritoneal Carcinomatosis: A case report [J]. Gynecol Oncol Rep, 2021, 37: 100827.
 [5]Bourgioti C, Preza O, Panourgias E, et al. MR imaging of endometriosis: Spectrum of disease [J]. Diagn Interv Imaging, 2017, 98(11): 751-767.
 [6]Bolat F, Canpolat T, Tarim E. Pregnancy-related peritoneal ectopic decidua(deciduosis): morphological and clinical evaluation[J]. Turk Patoloji Derg, 2012, 28(1): 56-60.
 [7]俞琤,叶笑君,翁铁南,等. 妊娠期卵巢子宫内异位囊肿蜕膜化诊断研究[J]. 浙江医学,2020,42(17):1886-1888.
 [8]Zaytsev P, Taxy JB. Pregnancy-associated ectopic decidua[J]. Am J Surg Pathol, 1987, 11(7): 526-530.
 [9]Machida S, Matsubara S, Ohwada M, et al. Decidualization of ovarian endometriosis during pregnancy mimicking malignancy: report of three cases with a literature review[J]. Gynecol Obstet Invest, 2008, 66(4): 241-247.