

超声误诊瘤样钙盐沉积症 1 例

Ultrasound misdiagnosis of tumoral calcinosis: report of one case

刘荣玮, 叶 军 (赣南医学院第一附属医院超声医学科, 江西 赣州 341000)

LIU Rong-wei, YE Jun

(Department of Ultrasound, the First Affiliated Hospital of Gannan Medical University, Ganzhou Jiangxi 341000, China)

[关键词] 钙质沉着症; 超声检查

[中图分类号] R739.5; R445.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1008-1062(2024)04-0304-01

DOI:10.12117/jccmi.2024.04.023

病例 女, 25 岁, 因“发现左手臂肿物 1 年, 加重 3 天”就诊。无外伤史。查体: 左手臂触及一大小约 10 mm×5 mm 肿物, 质硬。超声检查: 左手臂臂探及大小约 9.6 mm×4.8 mm 的低回声, 边界清, 形态不规则, 内可见细点状强回声 (图 1),

CDFI: 低回声内未见明显血流信号 (图 2)。超声提示: 左手臂皮下的低回声, 考虑钙化上皮瘤可能。该患者于我院皮肤科门诊行肿物切除术, 术后病理提示: 瘤样钙盐沉积症 (Tumoral calcinosis, TC) (图 3)。

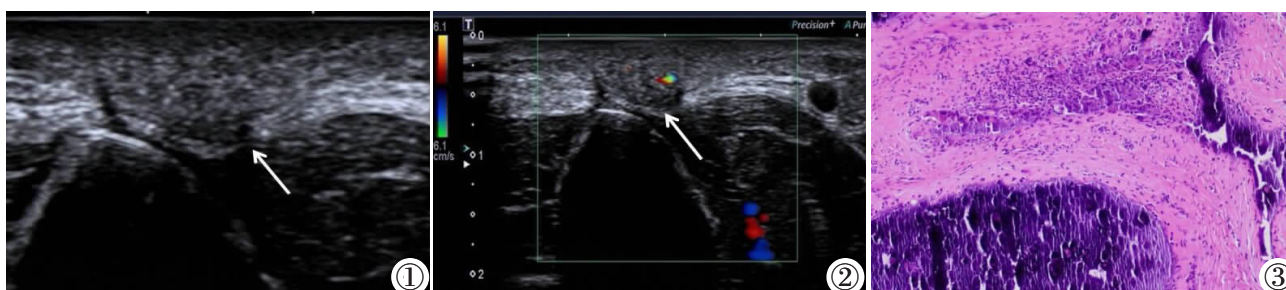


图 1 二维超声示左上臂低回声肿块, 内可见细点状强回声 (白色箭头示肿块)。图 2 CDFI 示低回声内未见明显血流信号, 可见血流伪影。图 3 病理图 (HE): 真皮层纤维组织多灶钙盐沉积, 沉积灶周围见组织细胞及多核巨细胞。

讨论 TC 由 Duret 最早报道于 1899 年, 是一种以质地坚实的皮下钙化性肿块为特征, 表现为非肿瘤性无定形钙盐沉积的一种罕见骨外钙化性疾病, 多见于国内外个案报道^[1-3]。TC 是一种常染色体显性遗传病, 多发生于青少年, 好发生于关节附近软组织内, 常见部位为臀部、肩部、肘部等, 病因及发病机制尚不明确。

TC 临床上通常表现为病程长、增长缓慢。大多数患者无明显症状, 常为偶然发现, 但也有少数患者可能感到局部不适或触痛。在实验室检查中, 尽管多数患者可表现为高磷血症, 但血清钙水平通常不高。在组织病理学上, 典型表现为肿块呈坚硬橡胶状, 切开后呈现多个不规则囊腔, 这些囊腔由致密的纤维组织隔开, 可见内含石灰质样物质。TC 超声检查显示肿块形态呈不规则形, 内部回声结构混乱, 主要表现为高回声, 肿块内可见点状强回声, 后伴淡声影, 彩色多普勒血流成像提示肿块内血流信号通常不明显。

在鉴别诊断中, TC 需要与钙化上皮瘤、骨化性肌炎和实质性畸胎瘤相互鉴别。①钙化上皮瘤, 又称为毛姆质瘤, 好发于面颈部四肢, 超声特征为相对肌肉的高回声, 内见点状强回声, 血流信号通常不明显。②骨化性肌炎虽然在超声表现

上以 TC 类似, 但骨化性肌炎有明确的疾病史, 通常出现在肌肉受伤或炎症之后, 特别是在剧烈的肌肉摩擦或撞击后, 随着病情发展, 患区可以逐渐形成骨样硬化组织。③实质性畸胎瘤一般表现为混合回声, 内可见团块状强回声, 常见的好发部位包括睾丸、卵巢和骶尾部, 这与瘤样钙盐沉积症的好发部位明显不同。

本例肿物体格检查表现为质硬, 超声检查误诊为钙化上皮瘤。综合分析误诊原因可能为: ①TC 少见, 超声医生对该疾病没有足够的认识, 未将鉴别诊断考虑在内; ②此病例在超声图像上有点状强回声, 钙化上皮瘤也有类似特征, 加上触诊质硬, 易误诊。因此, 在手臂部浅表肿物检查时, 超声医师需要提高对 TC 的认识, 结合患者的发病部位、年龄等临床特征综合分析, 提高 TC 的诊断符合率。

[参考文献]

- [1] 王铭, 杨学桥, 刘会欣, 等. 双髻部巨大瘤样钙盐沉积症一例报告[J]. 骨科, 2015, 6(2): 107-108.
- [2] Yano H, Kinjo M. Tumoral calcinosis[J]. Cleve Clin J Med, 2021, 88(4): 208-209.

[收稿日期] 2023-08-22; [修回日期] 2023-09-06

[作者简介] 刘荣玮 (1989-), 男, 江西赣州人, 主治医师。E-mail: xuanzenanyi@163.com

[通信作者] 叶军, 赣南医学院第一附属医院超声医学科, 341000。E-mail: gyeyun@163.com

[基金项目] 江西省赣州市科技计划项目经费资助 (GZ2023ZSF174)。