

## 右小腿颗粒细胞瘤超声表现 1 例

## Ultrasonic manifestation of granular cell tumor of the right calf: report of one case

曹 焱, 陈 涛(首都医科大学附属北京积水潭医院超声科, 北京 100035)

CAO Yi, CHEN Tao(Department of Ultrasound, Beijing Jishuitan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100035, China)

[关键词] 颗粒细胞瘤; 小腿; 超声检查; 磁共振成像

[中图分类号] R738.7; R445.1; R445.2

[文献标识码] B

[文章编号] 1008-1062(2024)02-0152-01

DOI:10.12117/jccmi.2024.02.022

**病例** 女, 71 岁, 因右小腿无痛性肿物 10 年就诊。专科查体: 右侧小腿皮肤无红肿, 近段前内侧可及 6 cm×5 cm 质硬包块, 无压痛, 边界不清, 活动度差, 关节活动无受限。实验室检查未见异常。超声检查: 右小腿近端内侧扫描, 皮下软组织及肌层可见实性低回声肿物, 大小约 6.2 cm×4.8 cm×3.6 cm, 浅缘达皮下, 与皮肤分界不清, 无包膜, 边界不清, 边缘毛糙、呈毛刺及放射状, 形态不规则, 回声不均, 周边回声稍高, 中央回声稍低(图 1), 内部未见液性区及强回声, 后方回声略衰减, 肿物边缘探及少量血流信号(图 2)。提示: 右小腿近端内侧皮下软组织及肌层实性低回声肿物。增强 MRI: 右小腿上段内侧异常信号软组织肿块, 呈 T<sub>1</sub>WI、T<sub>2</sub>WI 等低信号, T<sub>2</sub>

压脂序列呈低、稍高混杂信号, 边缘毛糙, 与皮肤及腓肠肌内侧头分界欠清, 病变范围约 6.7 cm×4.1 cm×4.6 cm; 增强扫描病变明显不均匀强化, 右小腿前内侧缘皮下筋膜渗出、水肿。提示: 右小腿上段内侧软组织肿物影, 考虑恶性。病灶全切术后病理: 大体皮肤表面粗糙, 切面可见灰白灰褐质略硬肿物, 无包膜, 大小 7 cm×5 cm×5 cm, 紧邻皮肤及基底切缘, 光镜下肿瘤细胞核小圆形, 胞浆丰富, 可见粉染小颗粒, 未见明显异形性, 局灶紧邻基底, 细胞呈巢状分布, 内分布胶原纤维间隔, 边缘可见淋巴细胞浸润(图 3), 病理诊断: 颗粒细胞瘤(Granular cell tumor, GCT)。

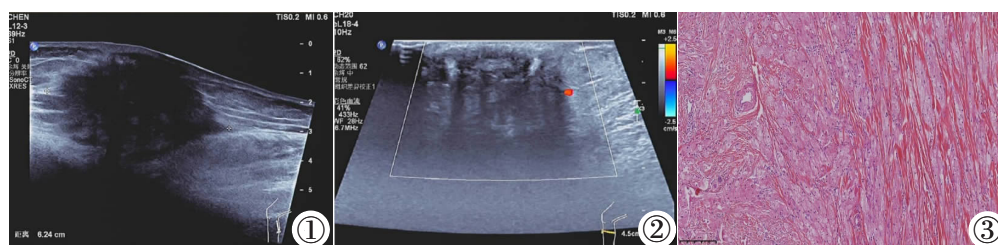


图 1~3 右小腿颗粒细胞瘤。图 1: 右小腿近端内侧声像图显示皮下及肌层内边缘毛刺、放射状肿物。图 2: CDFI 示肿物边缘少量血流信号。图 3: 病理图, 细胞核小、圆形, 胞浆丰富(HE)。

**讨论** GCT 又称颗粒细胞肌母细胞瘤, 是一种来源于施万细胞非常罕见的神经源性肿瘤, 好发于头颈部, 如口腔、舌等<sup>[1]</sup>, 其次见于眼眶、乳腺、食管、垂体、胰腺等部位<sup>[2]</sup>, 位于肢体软组织的 GCT 罕见。肿瘤好发于 35~60 岁女性, 大部分为良性, 多表现为单发生长缓慢的无痛性肿块, 恶性病例极少, 不足 1%~2%<sup>[3]</sup>。本例肿物位于小腿皮下及肌层, 呈无包膜、边缘毛糙、毛刺状形态、回声不均、与皮肤分界不清等声像学特点, 初步印象具备了恶性肿瘤大部分超声表现, 极易误诊为恶性肿瘤, 通过本病例我们需要注意的, 肿瘤浸润性生长并累及邻近结构时, 并不一定提示恶性<sup>[4]</sup>。此例肿物生长缓慢, 不具备血流丰富、钙化、液化等恶性肿瘤常见的图像特点, 这可作为与其他软组织恶性肿瘤的重要鉴别点, 诊断时还需仔细甄别。颗粒细胞瘤类似恶性肿瘤的声像图表现可从病理学得以解释: 肿物无包膜、瘤细胞呈巢状分布是其产生边缘毛糙、不规则超声影像的病理学基础, 肿物周边回声较中央回声高可能由于肿瘤周边的炎症反应明显并伴淋巴细胞浸润有关, 而内部回声不均, 则是由于在巢状分布的瘤细

胞间夹杂了胶原纤维成分, 并造成肿物后方回声衰减。颗粒细胞瘤的确诊仍需结合病理, 超声可以提供精准的解剖层次定位, 并可清晰观察其声像学特点及与周围组织位置关系, 也可协助引导穿刺完善病理学检查, 为临床诊断提供了一定的帮助, 超声医师也应增强对 GCT 的声像图辨识, 避免误诊。

## [参考文献]

- [1] Vered M, Carpenter WM, Buchner A. Granular cell tumor of the oral cavity: updated immunohistochemical profile[J]. J Oral Pathol Med, 2009, 38(1): 150-159.
- [2] Yuan WH, Lin TC, Lirng JF, et al. Computed tomography and magnetic resonance imaging findings of intraorbital granular cell tumor (Abrikossoff's tumor): a case report [J]. J Med Case Rep, 2016, 10(1): 119-223.
- [3] Van Hoang T, Trinh CH, Nguyen CH, et al. Overview of epidermoid cyst[J]. Eur J Radiol Open, 2019, 6(8): 291-301.
- [4] 安云霞, 宋志刚, 李金龙, 等. 53 例软组织颗粒细胞瘤的临床病理分析[J]. 诊断病理学杂志, 2021, 28(6): 417-422.

[收稿日期] 2023-07-11

[作者简介] 曹焱(1985-), 女, 北京人, 主治医师。E-mail: caoyi121@163.com

[通信作者] 陈涛, 首都医科大学附属北京积水潭医院超声诊断科, 100035。E-mail: chentao7199@126.com