

◁病例报告▷

肺内型支气管源性囊肿误诊恶性肿瘤 1 例

Misdiagnosis of pulmonary bronchogenic cyst as malignant tumor: report of one case

刘拂甬, 裴建国(延边大学附属医院(延边医院)影像科, 吉林 延吉 133000)

LIU Fu-yong, PEI Jian-guo(Imaging Department of Yanbian University Hospital(Yanbian Hospital), Yanji Jilin 133000, China)

[关键词] 支气管源性囊肿; 体层摄影术, X 线计算机

[中图分类号] R562.2; R814.42

[文献标识码] B

[文章编号] 1008-1062(2024)01-0065-01

DOI:10.12117/jccmi.2024.01.014

病例 男, 69 岁。以“体检发现左肺下叶占位, 伴胸闷、胸痛”为主诉入院, 肺癌相关抗原及肿瘤标记物未见明显异常, 临床查体未见异常。CT 平扫(图 1~3)示左肺下叶后基底段见大小约 4.5 cm×3.6 cm×3.0 cm 团块状软组织密度影, CT 值约

39 HU, 形态欠规整, 可见浅分叶及长毛刺征, 与胸膜相连, 动脉期 CT 值约 55 HU, 静脉期约 50 HU, 轻度强化, 动脉期病灶边缘可见条状血管影。影像诊断: 左肺下叶恶性占位。经胸腔镜下肺叶切除术, 病理诊断(图 4): 支气管源性囊肿。

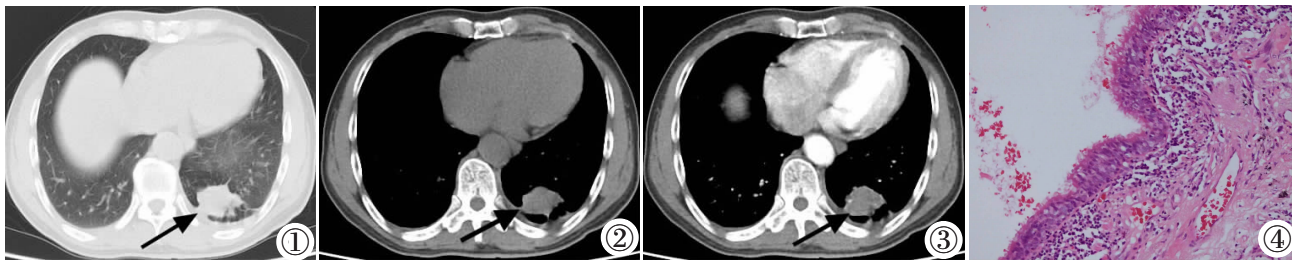


图 1 左肺下叶后基底段团块状致密影, 浅分叶、长毛刺, 与胸膜牵拉。图 2, 3 左肺下叶病灶轻度强化。图 4 病理诊断: 支气管源性囊肿(HE 染色)。

讨论 支气管源性囊肿是一种良性的先天性前肠畸形, 由气管支气管树的异常萌发引起^[1]。支气管源性囊肿可发生全身多个部位: 胸腔、腹膜后、颈部、食管壁等, 以胸腔最多见^[2]。根据发病部位可分为纵隔型、肺内型和异位型, 其中以纵隔型最为多见, 肺内型和异位型比较少见。肺内型支气管源性囊肿可分为含气囊肿、含气液囊肿和含液囊肿, 部分病灶合并其他先天性畸形, 边界清楚。大多数患者没有或仅有轻微的临床症状, 症状是由病灶周围结构受压或囊肿有关的并发症引起^[3]。

分析本例误诊原因如下: ①放射科、呼吸科大夫对本病认识不足, 缺乏对支气管源性囊肿疾病的诊断经验, 惯性思维会优先考虑常见疾病; ②病灶影像表现边界形态不规整(不规整是由于病灶周围有较多炎症细胞浸润及纤维组织增生), 有较多偏向于恶性肿瘤影像学征象, 多处影像征象与恶性肿瘤非常类似; ③没有详细了解患者年龄、病史, 影像诊断是否与患者临床表现是否大致符合; ④该例病灶有轻度强化, 根据文献报道^[4-5]解释是由于病灶内含较多黏液或囊壁含平滑肌成分较多时, 增强扫描后可出现一过性强化或囊壁轻度强化; ⑤支气管源性囊肿影像学表现复杂多样, 有时与肺恶性占位、肺脓肿难以鉴别。据文献报道肺下叶发生率更大, 左肺叶比右肺叶较多见^[6]。

综上所述, 肺内型支气管源性囊肿影像表现不典型时, 在工作中很容易误诊, 在诊断前需要详细了解患者各方面情况, CT 是首选检查方法, 对不典型支气管源性囊肿时需要行

增强 CT 检查, 有助于定位、定性诊断, MRI 是其补充检查手段, 根据病灶内的成分不同, 在 MRI 上表现不一样: ①当囊内单纯含水时, MRI 平扫 T₁WI 低信号, T₂WI 高信号; ②蛋白质含量高时, 病灶 T₁WI 信号可呈升高趋势。CT、MRI 检查能准确显示病灶的部位、形态、边界、密度/信号等特征, 增强检查能为鉴别诊断提供更多有价值的信息。确诊仍依赖于病理学及免疫组织化学检查。

[参考文献]

- [1]Wen Y, Chen W, Chen J, et al. Retroperitoneal bronchogenic cyst resembling an adrenal tumor: two case reports and literature review[J]. J Int Med Res, 2020, 48(5): 300060520925673.
- [2]王曦, 阎战能, 刘昊沅. 胰腺内支气管源性囊肿 1 例[J]. 中国医学影像学杂志, 2021, 29(9): 907-908.
- [3]Gutiérrez GS, Gutiérrez FG, Bastianelli GA, et al. Bronchogenic cyst in an unusual location [J]. Asian Cardiovasc Thorac Ann, 2021, 29(1): 44-46.
- [4]张传德, 印隆林, 孙菊. 支气管源性囊肿的 CT 及 MRI 表现[J]. 医学影像学杂志, 2022, 32(3): 433-436.
- [5]李小双, 宋建国, 周浩, 等. 异位支气管源性囊肿的 CT 与 MRI 表现及误诊分析[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2022, 20(3): 255-258.
- [6]胡浩, 彭俊红, 吴恩福. 支气管源性囊肿的 CT 诊断与误诊分析[J]. 临床放射学杂志, 2017, 36(1): 65-68.

[收稿日期] 2023-05-12; [修回日期] 2023-06-25

[作者简介] 刘拂甬(1995-), 男, 贵州黔南人, 住院医师。E-mail: lfy1301617719@163.com

[通信作者] 裴建国, 延边大学附属医院(延边医院)影像科, 133000。E-mail: peijg1126@163.com