

- [25] Wu F, Wang ZB, Chen WZ, et al. Preliminary experience using high intensity focused ultrasound for the treatment of patients with advanced stage renal malignancy [J]. J Urol, 2003, 170 (6Pt1):2237-2240.
- [26] Marberger M, Schatzl G, Kranston D, et al. Extracorporeal ablation of renal tumors with high intensity focused ultrasound[J]. BJU Int, 2005, 95 (Suppl 2):52-55.
- [27] de Jode MG, Vale JA, Gedroyc WM. MR-guided laser thermoablation of inoperable renal tumors in an open configuration interventional MR scanner: preliminary clinical experience in 3 cases [J]. J Magn Reson Imaging, 1999, 10(4):545-549.
- [28] Dick EA, Joarder R, DeJode M, et al. Magnetic resonance imaging-guided laser thermal ablation of renal tumor[J]. BJU Int, 2002, 90(9):814-822.
- [29] Chan DY, Koniaris L, Magee C, et al. Feasibility of ablating normal renal parenchyma by interstitial photon radiation energy: study in a canine model[J]. J Endourol, 2000, 14(2):111-116.
- [30] Rehman J, Landman J, Lee D, et al. Needle-based ablation of renal parenchyma using microwave, cryoablation, impedance and temperature based monopolar and bipolar radiofrequency, and liquid gel chemoablation: laboratory studies and review of the literature[J]. J Endourol, 2004, 18(1):83-104.

Prostatic fibroadenoma in youth: case report

青年前列腺纤维腺瘤 1 例

孟庆欣, 杨 斌

(南京军区南京总医院超声诊断科, 江苏 南京 210002)

[Key words] Prostate; Fibroadenoma [关键词] 前列腺; 纤维腺瘤

[中图分类号] R737.25 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2006)07-1120-01

患者, 26 岁, 因“尿频伴便秘 2 年余”就诊我院, PSA < 4 ng/ml, 睾酮 21.79 nmol/ml (正常值: 9.01~45.75 nmol/ml), 孕酮 6.67 nmol/ml (正常值: 0.64~1.59 nmol/ml), 泌乳素 617.2 mU/L (正常值 < 400 mU/L), 雌二醇 0.01 nmol/ml (正常值: 0.18~0.27 nmol/ml)。

使用 Acuson Sequoia 512 或 Acuson 128XP, 探头频率 3.5 MHz。超声检查见: 前列腺近似球形, 大小约 139 mm × 109 mm × 128 mm, 与周围组织分界清晰, 内部结构紊乱, 为等、低、高、无混合性回声, 类似蜂窝状结构 (图 1), 其中较大的囊腔约 103 mm × 97 mm × 83 mm, 内可见条状强回声分隔带及细弱的点状回声漂浮。彩色多普勒血流成像显示肿瘤内可见稀疏的点状或棒状彩色血流信号。间隔五月曾对该患者较大的囊腔在彩色多普勒超声引导下经会阴进行两次穿刺抽液, 抽出的液体量相近, 约 300 ml, 为乳黄色液体。

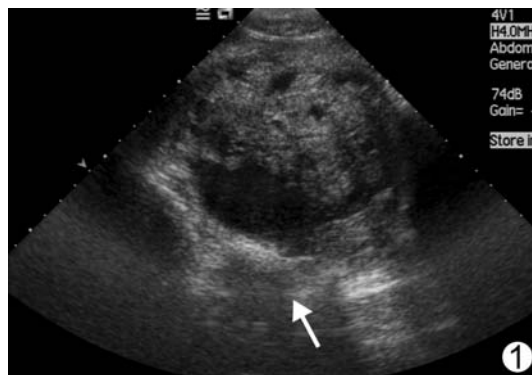
手术所见: 前列腺占据整个盆腔, 表面光滑, 质硬, 囊性部分质软, 表面有许多静脉丛。病理检查: 前列腺腺体间质梭形细胞明显增生, 形成较宽的间质围绕腺体, 部分腺体呈囊性扩张, 腺体双层结构存在, 上皮单层柱状, 腺腔内可见乳头状突起, 部分腺上皮复层增生, 间质见散在的淋巴细胞、浆细胞浸润。诊断为前列腺囊性纤维腺瘤 (间质结节性增生)。

讨论 前列腺纤维腺瘤 (prostatic fibroadenoma) 是一种罕见的前列腺组织来源的良性肿瘤。组织学上肿瘤由明显增生的间质围绕腺体构成, 部分腺体囊性扩张构成特征性的蜂窝状结构。本病可发生于任何年龄的男性 (主要为 20~85 岁), 肿瘤较

大时可引起排尿不畅导致尿潴留及便秘症状。本病预后良好, 完整切除后不复发, 但肿瘤切除不完整可复发, 该例患者肿瘤完全切除后两年余未见复发。

本例声像图表现具有特征性, 这与肿块的病理结构相符。肿块的实性部分主要由明显结节性增生的间质围绕腺体构成, 内部回声以等、高混合性回声为主, 分布欠均匀; 弥漫分布的蜂窝状的无回声区是囊性扩张的腺体构成的, 较大的囊腔在五个月经穿刺后抽出的液体量相近且较多说明腺体分泌较为旺盛。肿块较大、边界清楚、内部呈蜂窝状、贫血供, 结合患者 PSA 及睾酮低水平可提示肿块为良性。至于孕酮、雌二醇及泌乳素与该肿瘤是否有关系尚值得探讨。

前列腺巨大的囊实性肿块需与腹膜后畸胎瘤和盆腔肉瘤等鉴别。畸胎瘤由多层组织构成, 常为骨骼、毛发、脂肪等, 如果发现牙齿状或毛发构成的强回声结构时诊断较为容易, 或可发现边界清晰的完全囊性结构, 内漂浮细弱的回声; 前列腺肉瘤多发生于青年男性, 较大时可发生囊变、坏死, 囊壁往往较厚, 肿瘤往往对周围组织浸润而边界不清。



[作者简介] 孟庆欣 (1977—), 男, 江苏徐州人, 在读硕士, 医师。研究方向: 腹部超声诊断与治疗。E-mail: mqx951208@sina.com

[收稿日期] 2006-02-20 [修回日期] 2006-05-10