

(12):359-374.

- [2] Groundstroem K, Sutherland GR, Moran CM, et al. Myocardial imaging by color Doppler coded velocity mapping from regional contraction to tissue characterization? In Ref, 2006, 13:375-399.
- [3] Sirbu C, Herbots L, D'hooge J, et al. Feasibility of strain and strain rate imaging for the assessment of regional left atrial deformation: a study in normal subjects. Eur J Echocardiography, 2006, 7 (3):199-208.
- [4] Hitch DC, Nolan SP. Descriptive analysis of instantaneous left atrial volume -with special reference to left atrial function. J Surg Res, 1981, 30(2):110-120.

- [5] Stefanadis C, Dernellis J, Toutouzas P. Evaluation of the left atrial performance using acoustic quantification. Echocardiography, 1999, 16(1):117-125.
- [6] Kelly PA, MacAulay-Hunter E, Astridge PS, et al. Failure of plasma atrial natriuretic peptide levels to increase during exercise in patients with chronic atrial fibrillation. Pacing Clin Electrophysiol, 1997, 20(1 Pt 1):10-16.
- [7] Nikitin NP, Witte KK, Thackray SD, et al. Effect of age and sex on left atrial morphology and function. Eur J Echocardiogr, 2003, 4(1):36-42.

Oncocytic carcinoid of the lung: case report

肺嗜酸细胞类癌 1 例

崔 云, 马大庆

(首都医科大学附属北京友谊医院放射科, 北京 100050)

[Key words] Lung neoplasms; Oncocytic carcinoid; Tomography, X-ray computed

[关键词] 肺肿瘤; 嗜酸细胞类癌; 体层摄影术, X 线计算机

[中图分类号] R734.2 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2008)02-0184-01



图 1、2 胸部 CT 肺窗及纵隔窗显示左肺舌叶一肿物, 边缘清晰、锐利, 呈分叶状, 内部密度均匀

图 3 增强扫描显示病灶强化

患者男, 63 岁, 因急性胆囊炎于外院行胸片检查时发现左肺病变, 之后来我院就诊, 无明显胸部症状。30 年前曾患肺结核, 吸烟史 40 年。¹⁸F-FDG SPECT 显示左肺肿块呈葡萄糖代谢旺盛。血常规结果显示白细胞及血小板计数轻度减低, 其他实验室检查无明显异常。CT 检查: 平扫显示左肺舌叶心缘旁见一肿块, 边缘清晰、锐利, 呈分叶状, 大小约 3.2 cm×3.3 cm×3.5 cm, 内部密度均匀, CT 值约 23 HU, 增强扫描显示病灶强化, CT 值约 53~82 HU。术后病理诊断: 肺嗜酸细胞类癌。

讨论 肺嗜酸细胞类癌是一种罕见的肺部肿瘤, 来源于支气管黏膜上皮的 Kulchitskys 细胞, 为典型类癌的亚型, 属于 APUD 瘤。患者临床症状以咳嗽、咳痰及咯血为主, 很少合并类癌综合征, 本例患者无明显肺部症状。肺嗜酸细胞类癌是低度

恶性肿瘤, 生长缓慢。肺嗜酸细胞类癌约 5% 的病例可发生转移, 多转移至支气管旁淋巴结, 少数可发生远处转移。该肿瘤预后较好, 但发生远处转移者预后较差。

肺嗜酸细胞类癌 CT 表现为肺内类圆形肿块, 边缘锐利, 有分叶, 内部密度均匀, 增强扫描后有显著强化。鉴别诊断主要包括结核球, 周围型肺癌, 转移瘤及硬化性血管瘤等。

肺嗜酸细胞类癌确诊主要靠病理学检查, 其组织病理学特点是周边有薄层纤维包膜, 部分被覆支气管黏膜, 瘤细胞呈实性片状、梁状、胞巢状及绸带样排列, 可见腺泡状区域, 间质血窦丰富, 肿瘤细胞呈卵圆形、多边形, 胞质丰富, 内见大量嗜酸性颗粒。免疫组化显示神经内分泌标记物嗜铬素 A(CgA)、突触素(Syn)、NSE 阳性, S-100 蛋白阴性。电镜下可见神经内分泌颗粒及肿大的线粒体。

[作者简介] 崔云(1979-), 女, 山西人, 在读博士。

E-mail: doctor_sy@126.com

[收稿日期] 2007-12-19 [修回日期] 2008-01-09