

- [25] Wang ZG, Li XS, Li XL, et al. Therapeutic angiogenesis induced by hepatocyte growth factor directed by ultrasound-targeted microbubble destruction. *Acta Academiae Medicinae Sinicae*, 2008, 30(1): 5-9.
王志刚, 李兴升, 李雪霖, 等. 超声微泡介导肝细胞生长因子促进大鼠梗死心肌血管新生. *中国医学科学院学报*, 2008, 30(1): 5-9.
- [26] Li X, Wang Z, Ran H, et al. Experimental research on therapeutic angiogenesis induced by Hepatocyte Growth Factor directed by ultrasound-targeted microbubble destruction in rats. *J Ultrasound Med*, 2008, 27(3): 439-446.
- [27] Ren JL, Wang ZG, Zhang Y, et al. Transfection efficiency of TDL compound in HUVEC enhanced by ultrasound-targeted microbubble destruction. *Ultrasound Med Biol*, 2008, 34(11): 1857-1867.
- [28] Xie F, Lof J, Matsunaga T, et al. Diagnostic ultrasound combined with glycoprotein II b/III a-targeted microbubbles improves microvascular recovery after acute coronary thrombotic occlusions. *Circulation*, 2009, 119(10): 1378-1385.
- [29] B Wang, L Wang, XB Zhou, et al. Thrombolysis effect of a novel targeted microbubble with low-frequency ultrasound in vivo. *Thromb Haemost*, 2008, 100(2): 356-361.
- [30] Zhang C, Wang Y. A reconstruction algorithm for thermoacoustic tomography with compensation for acoustic speed heterogeneity. *Physics in Medicine and Biology*, 2008, 53(18): 4971-4982.

Multiple neurilemmoma in right groin and pelvis: case report

右侧腹股沟及盆腔多发神经鞘瘤 1 例

吴正参, 王中秋, 刘珍娟

(南京大学医学院临床学院南京军区南京总医院医学影像科, 江苏 南京 210002)

[Key words] Neurilemmoma; Tomography, X-ray computed [关键词] 神经鞘瘤; 体层摄影术, X 线计算机
[中图分类号] R814.42; R739.4 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2009)06-0924-01

患者男, 50 岁。因“右侧腹股沟扪及包块”入院检查, 既往无肿瘤病史。盆腔 CT: 右侧腹股沟及盆腔右侧见多个大小不等类圆形软组织影, 部分融合成团, 密度均匀, 边界清楚; 增强后轻度强化, 膀胱右侧受压, 其他脏器未见侵犯(图 1)。术前诊断为“右侧隐睾恶变, 精原细胞瘤可能伴右侧腹股沟、盆腔内多个淋巴结转移”; 术后病理: 肿物可见薄层完整的纤维包膜。由 Antoni A 区及 B 区结构构成, A 区瘤细胞较密集, 排列紧密, 细胞核杆状, 分化良好, B 区瘤细胞较分散, 排列疏松, 周围水肿。病理诊断: 多发神经鞘瘤。

讨论 神经鞘瘤又名雪旺(Schwann)细胞瘤, 是一种生长缓慢的良性肿瘤, 发病年龄 20~50 岁。常单发, 多发较少见, 多发性神经鞘瘤常可合并一侧或双侧听神经瘤, 有家族遗传倾向。神经鞘瘤 90% 位于椎管后外侧, 且以颈段和胸段多见, 可有坏死、囊变、出血等改变。体腔深部的神经鞘瘤多位于脊柱两旁, 胸部多位于后纵膈; 腹腔则常见于腹膜后间隙; 本例发生于盆腔内及腹股沟, 为罕见病例。术前诊断为隐睾, 隐睾恶变几率为正睾丸的 3~5 倍, 高发年龄为 30~35 岁; 一般隐睾患者生育功能丧失, 需询问患者是否有生育史。还需与淋巴瘤鉴别, 淋巴瘤多发常见, 位于腹部则常包绕腹主动脉及肠系膜血管, 形成“血管包埋征”、“三明治征”。神经鞘瘤和神经纤维瘤同属于神经



图 1 右侧腹股沟及盆腔多发神经鞘瘤 A. CT 平扫; B. 增强扫描

鞘肿瘤, 前者更常见, 更容易囊变, 需病理鉴别。

神经鞘瘤发展有一定的自限性, 对无症状且生长缓慢者可考虑随访。手术切除是最有效的治疗方法, 一般不易复发, 预后较好。肿瘤血管丰富, 并常与神经粘连, 适于采用显微外科技术切除, 如有恶变应辅以放疗。

[作者简介] 吴正参(1984-), 男, 江西余干人, 在读硕士。

E-mail: wzcedwin@163.com

[收稿日期] 2009-03-20 [修回日期] 2009-04-30