

chymal chondrosarcoma: an imaging review of ten new patients. Skeletal Radiol, 2005, 34(12):785-792.

- [10] 彭泽峰, 夏宇, 陈风华, 等. 颅底骨肉瘤 CT、MRI 与病理表现. 中国医学影像技术, 2006, 22(3):398-340.

- [11] Littrell LA, Wenger DE, Wold LE, et al. Radiographic, CT, and MR imaging features of dedifferentiated chondrosarcomas: a retrospective review of 174 de novo cases. Radiographics, 2004, 24(5):1397-1409.

Primary lymphoma of brain with bleeding: Case report 脑内原发性淋巴瘤合并出血 1 例

赵碧华

(中国人民解放军第 251 医院影像科, 河北 张家口 075000)

[Key words] Lymphoma; Magnetic resonance imaging

[关键词] 淋巴瘤; 磁共振成像

[中图分类号] R733; R445.2 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2011)05-1029-01

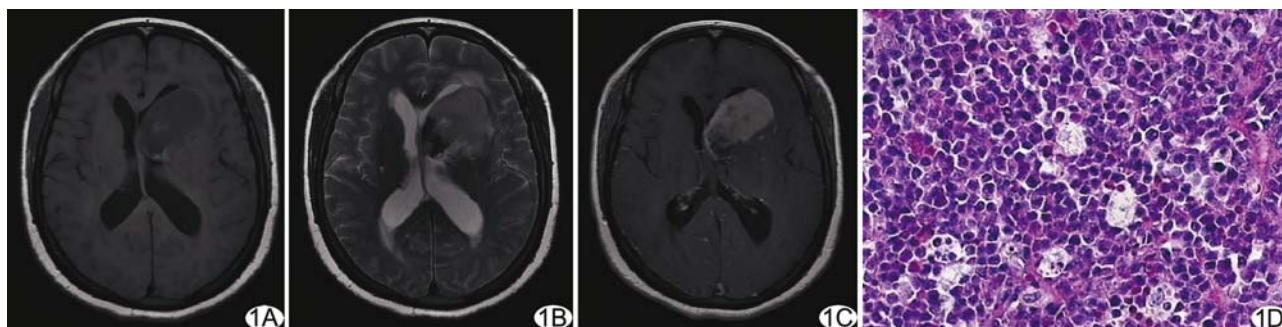


图 1 左侧基底节区可见团片状长 T1(A)稍长 T2 信号(B), 夹杂斑片状短 T1 长 T2 信号, 增强扫描可见肿物大部分呈明显强化, 部分未见强化(C), 病理诊断为弥漫性大 B 细胞淋巴瘤(D, HE, $\times 100$)

患者女, 48 岁, 因“间断性头痛 7 天, 加重伴呕吐 3 天, 当地查 CT 发现左侧基底节区占位病变”入院。入院查体: 嗜睡状态, 神情淡漠, 定向力、计算力差, 记忆力减退, 呼之能睁眼, 余未见异常。MRI: 左侧基底节区可见团片状长 T1 稍长 T2 信号(图 1A、B), 信号不均匀, 夹杂斑片状短 T1 长 T2 信号, 在 FLAIR 序列呈等信号, 内可见斑片状高信号, 周围可见长 T2 水肿信号, DWI 序列呈高信号为主的混杂信号; 增强扫描可见肿物大部分明显强化, 部分未见强化, 左侧脑室受压变形(图 1C)。手术所见: 肿瘤软组织呈粉红色鱼肉状, 与周围组织分界尚清楚, 质地软, 血供较丰富。病理: CD20(+), CD5(个别细胞+), CD3(散在+), CD30(-), GFAP(-), CD56(-), Syn(-), MuM-1(+), S-100(-), CD10(少许+), CD99(-), Cy-

clinD1(-), Ki-67(+, $>75\%$), Bcl-6(部分+)。诊断: (左基底节区)弥漫性大 B 细胞淋巴瘤(图 1D)。

讨论 原发性淋巴瘤为少见颅内肿瘤, 指不存在中枢神经系统以外淋巴瘤的中枢神经系统非霍奇金淋巴瘤, 且多数为 B 细胞型, 约占颅内肿瘤的 1%, 男性略多于女性, 主要发生于脑内, 也可发生于颅骨、颅底及脊髓等部位, 任何年龄均可发病。该病临床表现无特异性, 以颅内压增高症状最多见, 也可表现为肢体麻木、无力以及神经精神症状。本病好发于基底节和脑室旁以及半球周边, 多为单发; MR 平扫病变呈 T1WI 较低信号, 边缘较清楚, T2WI 呈较高或高信号, 信号欠均匀, 肿瘤可有占位效应, 但水肿呈轻、中度, 增强扫描肿瘤呈显著异常强化。肿瘤生长过程中很少发生囊变、坏死、出血及钙化。坏死、囊变及环形强化在人类 HIV 阳性患者中较常见, 本例患者入院前无免疫力降低或免疫缺陷等疾病, MRI 示肿瘤内短 T1 长 T2 出血信号, 在原发性脑内淋巴瘤中较为罕见。

[作者简介] 赵碧华(1974—), 男, 湖南常德人, 本科, 主管技师。

E-mail: zhaobh251@sina.com

[收稿日期] 2011-02-20 [修回日期] 2011-03-09