

- [6] 常红梅, 孙玲玲, 邓学东, 等. 胎儿先天性肺腺瘤样囊肿的超声诊断与临床预后. 中国医学影像技术, 2010, 26(2): 313-315.
- [7] 陈骊珠, 王晓光, 蔡爱露, 等. 应用三维超声体积自动测量技术评价胎儿肺发育不良. 中国介入影像与治疗学, 2010, 7(4): 413-416.
- [8] Crombleholme TM, Coleman B, Hedrick H, et al. Cystic adenomatoid malformation volume ratio predicts outcome in prenatally diagnosed cystic adenomatoid malformation of the lung. J Pediatr Surg, 2002, 37(3): 331-338.
- [9] Cass DL, Olutoye OO, Cassady CI, et al. Prenatal diagnosis and outcome of fetal lung masses. J Pediatr Surg, 2011, 46(2): 292-298.
- [10] Harmath A, Csaba A, Hauzman E, et al. Congenital lung malformations in the second trimester: Prenatal ultrasound diagnosis and pathologic findings. J Clin Ultrasound, 2007, 35(5): 250-255.
- [11] Hüsler MR, Wilson RD, Rychik J, et al. Prenatally diagnosed fetal lung lesions with associated conotruncal heart defects: Is there a genetic association? Prenat Diagn, 2007, 27(12): 1123-1128.
- [12] Pressey TL, Wilson RD, Kasperski S, et al. Prenatal diagnosis of partial trisomy 1q and monosomy X in a fetus with a congenital lung lesion and hydrops fetalis. Am J Med Genet A, 2007, 143A(10): 1104-1107.
- [13] Cavoretto P, Molina F, Poggi S, et al. Prenatal diagnosis and outcome of echogenic fetal lung lesions. Ultrasound Obstet Gynecol, 2008, 32(6): 769-783.

Ultrasonic manifestations of aggressive fibromatosis in right leg: Case report

右小腿侵袭性纤维瘤超声表现 1 例

刘 学

(重庆医科大学附属永川医院超声科, 重庆 402160)

[Key words] Fibromatosis, aggressive; Ultrasonography

[关键词] 纤维瘤, 侵袭性; 超声检查

[中图分类号] R739.96; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2012)01-0143-01

患者男, 57 岁, 因“发现右小腿包块 3 个月”入院。查体: 右小腿内侧可扪及乒乓球大包块, 皮肤表面光滑, 质地中等, 活动性差, 边界清晰, 无红肿, 无压痛。否认外伤史。超声: 右侧小腿中份内侧距皮下 0.6 cm 处探及约 6.0 cm×4.0 cm×2.1 cm 的椭圆形囊性肿块(图 1), 形态规则, 边界清晰, 囊壁厚约 0.3 cm, 内壁光滑, 囊内透声不清晰, 呈细密中等回声, 内见纤维分隔带状回声, 探头挤压肿块可见内部细带状回声漂浮; CDFI 于囊性肿块周边可见短线状血流信号, 囊内未见血流信号(图 2)。超声示: 右小腿囊性占位性病变, 符合良性肿瘤声像图改变, 性质待定。遂行右小腿肿物切除术, 术中于右小腿中份内侧见约 7 cm×5 cm×4 cm 肿块, 位于深筋膜和小腿肌肉间, 与肌肉粘连, 有包膜, 内为棕褐色的较浓稠的陈旧性血性液体。术后病理诊断: 右小腿侵袭性纤维瘤。

讨论 侵袭性纤维瘤也称硬纤维瘤或阔韧带纤维瘤, 是由成纤维细胞与胶原纤维构成的少见的良性肿瘤, 发病率占软组



图 1 瘤体呈囊性肿块回声, 内壁光滑, 内见纤维分隔带状回声 (MASS: 肿块)

图 2 显示瘤体透声不清晰, 周边短线状血流信号 (MASS: 肿块)

织肿瘤的 0.03%, 占纤维组织肿瘤的 1.19%。肿瘤起源于肢体和韧带的肌筋膜结构, 可发生于身体任何肌腱膜, 好发于肢体近端软组织, 常累及骨骼肌腱膜和筋膜; 组织学表现为纤维组织的良性增生, 生物学行为介于良性纤维瘤和纤维肉瘤之间, 具有浸润性生长和易复发的特点, 但不发生转移。病理光镜下可见肿瘤无包膜, 由稀疏的纤维母细胞及介于其间的大量胶原纤维构成, 胶原纤维常呈漩涡样排列。本例患者声像图表现较罕见; 依据声像图特征拟诊软组织良性囊性占位病变。本病确诊需依靠超声引导下活检或手术病理检查。

[作者简介] 刘学(1974—), 男, 重庆人, 学士, 主治医师。

E-mail: zengerya@126.com

[收稿日期] 2011-09-16 [修回日期] 2011-09-28