

computed tomography to detect coronary artery disease in inferior wall of left ventricle. Ann Nucl Med, 2008, 22(4):317-321.

- [8] Apostolopoulos DJ, Spyridonidis T, Skouras T, et al. Comparison between 180° and 360° acquisition arcs with and without cor-

rection by CT-based attenuation maps in normal hearts at rest. Nucl Med Commun, 2008, 29(2):110-119.

- [9] 张秀梅, 冯珏, 王亚平. 双探头 SPECT 360° 采集对改善女性心肌灌注质量的作用. 中国医学影像技术, 2010, 26(6):1162-1164.

Anterior mediastinal liposarcoma: Case report

前纵隔脂肪肉瘤 1 例

吴冬雪, 王绍武

(大连医科大学附属第一医院放射科, 辽宁 大连 116011)

[Key words] Liposarcoma; Mediastinal neoplasms; Diagnostic imaging

[关键词] 脂肪肉瘤; 纵隔肿瘤; 诊断显像

[中图分类号] R739.9; R445 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2014)08-1242-01

患者男, 60 岁, 主因“胸闷、气短 20 天, 加重 3 天”入院, 不能平卧, 胸闷时伴呼吸困难, 偶有咳嗽、咳痰症状。胸部 X 线: 纵隔增宽, 以左侧为著 (图 1A)。CT: 平扫示前中纵隔巨大混杂密度肿块, 约 19.8 cm×13.9 cm, 形态不规则, 内可见脂肪密度影 (CT 值 -50~-90 HU), 肿块虽与主动脉弓及肺动脉主干关系密切, 但未侵及, 另见肿块左侧团块状软组织密度影, 约 19.2 cm×6.9 cm, 其内有斑点状钙化 (图 1B); 增强扫描肿块内未见强化, (CT 值 30~40 HU), 肿瘤左侧团块增强后呈轻度强化 (图 1C)。肿瘤切除术中见纵隔巨大软组织肿物, 大小 18.5 cm×32.2 cm, 突入双侧胸腔, 上包绕双侧无名静脉, 下侵及膈肌及心包。术后病理诊断: 脂肪肉瘤 (图 1D)。

讨论 脂肪肉瘤是起源于间叶组织的恶性肿瘤, 常发生于四肢和腹膜后, WHO 将其分为 5 种类型: 分化良好型、黏液型、去分化型、多形型及圆细胞型。原发性纵隔脂肪肉瘤 (primary mediastinal liposarcomas, LPS) 临床罕见, 约 2/3 病灶位于后纵隔, 多数 LPS 临床症状缺乏特异性, 少数肿瘤体积较大者可因病灶压迫周围组织而出现咳嗽、咳痰、声音嘶哑及吞咽困难等症状。LPS

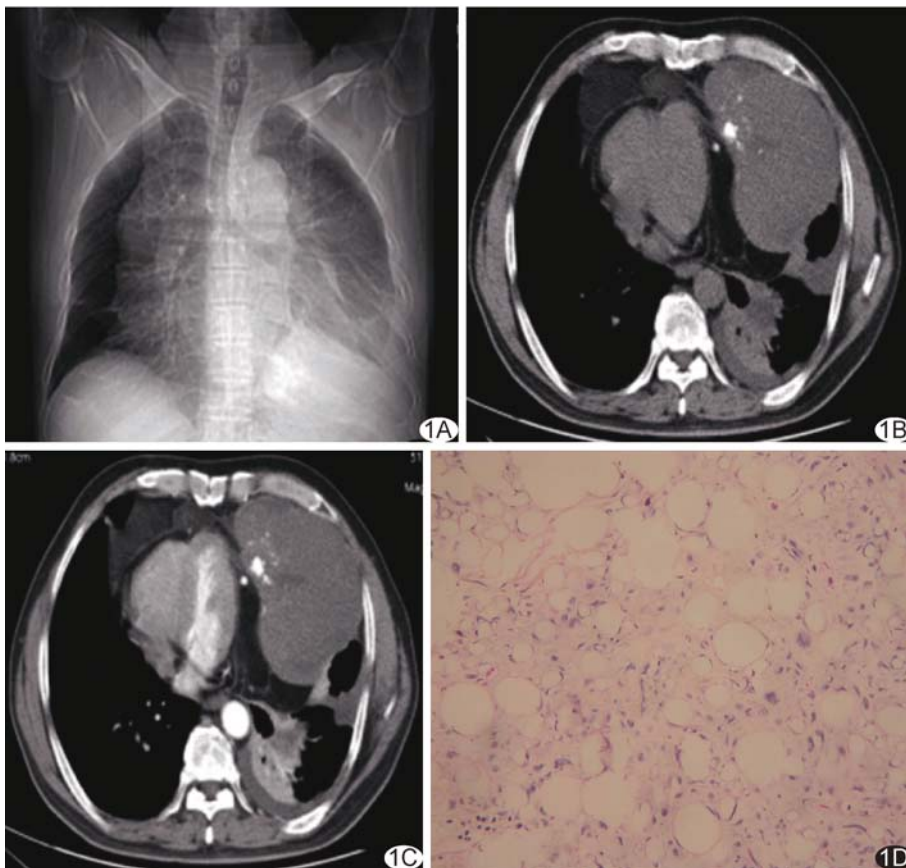


图 1 前纵隔脂肪肉瘤 A. 胸部 X 线; B. CT 平扫; C. CT 增强扫描; D 病理图 (HE, ×200)

影像诊断以胸部 CT 为主, 典型 LPS 病灶内可见脂肪密度与软组织密度影, 可有少量钙化、液化坏死, 增强扫描肿瘤软组织成分可见轻-中度强化。LPS 需与纵隔畸胎瘤、纵隔血管平滑肌脂肪瘤相鉴别。纵隔畸胎瘤好发于前纵隔, 女性多见, 成分除脂肪、软组织外, 还多见骨骼、牙齿、毛发。纵隔血管平滑肌脂肪瘤 CT 增强扫描多数肿块内可见条索状、斑点状血管强化影。

[作者简介] 吴冬雪 (1987—), 女, 吉林白山人, 在读硕士。

E-mail: xiaoxue1112@163.com

[收稿日期] 2013-12-19 [修回日期] 2014-02-25