

- [5] 张天嵩, 钟文昭. Meta-DiSc 软件在诊断试验 Meta 分析中的应用. 循证医学, 2008, 8(2): 97-100, 108.
- [6] Zamora J, Abaira V. Meta-DiSc: A software for meta-analysis of test accuracy data. BMC Med Res Methodol, 2006, 6(31): 1-12.
- [7] 乐坚, 常才, 范亦武, 等. 剪切波弹性成像对甲状腺病灶的鉴别诊断价值初探. 中华超声影像学杂志, 2014, 23(3): 263-264.
- [8] 詹嘉, 陈悦, 柴启亮, 等. 剪切波弹性成像技术定量鉴别诊断甲状腺结节良恶性的初步探讨. 中国超声医学杂志, 2012, 28(3): 274-277.
- [9] Fukuhara T, Matsuda E, Fujiwara K, et al. Phantom experiment and clinical utility of quantitative shear wave elastography for differentiating thyroid nodules. Endocr J, 2014, 61(6): 615-621.
- [10] Veyrieres JB, Albarel F, Lombard JV, et al. A threshold value in shear wave elastography to rule out malignant thyroid nodules: A reality? Eur J Radiol, 2012, 81(12): 3965-3972.
- [11] Sebag F, Vaillant-Lombard J, Berbis J, et al. Shear wave elastography: A new ultrasound imaging mode for the differential diagnosis of benign and malignant thyroid nodules. J Clin Endocrinol Metab, 2010, 95(12): 5281-5288.

Intrahepatic biloma with bronchobiliary fistula: Case report

肝脏胆汁肿并发胆道-支气管瘘 1 例

李 磊, 韩新巍, 李 臻

(郑州大学第一附属医院介入科, 河南 郑州 450052)

[Key words] Bronchobiliary fistula; Intrahepatic biloma; Tomography, X-ray computed; Angiography, digital subtraction

[关键词] 胆道-支气管瘘; 胆汁肿; 体层摄影术, X 线计算机; 血管造影术, 数字减影

DOI: 10.13929/j.1003-3289.2015.03.017

[中图分类号] R814.42; R575 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2015)03-0384-01

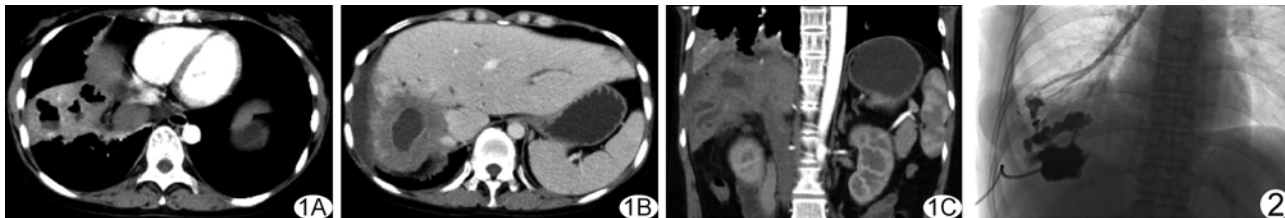


图 1 肝脏胆汁肿并发胆道-支气管瘘 CT 图像 A. 肝顶、右侧膈肌下见混杂低密度影, 内可见气体影及液性低密度影, 增强扫描未见强化; B. 肝右叶类圆形囊性密度影、呈环形轻度强化, 周围可见环形稍低密度影; C. 右侧膈肌连续性中断, 肝内低密度影与右侧胸腔相通, 肝内胆管扩张 图 2 DSA 图像 经引流管造影, 右侧肝内脓腔对比剂浓聚, 并可见一窦道经膈肌与右侧远端支气管末端沟通

患者女, 40 岁, 因“阻塞性黄疸介入术后 1 年, 间断咳胆汁样痰伴发热 5 天”就诊。1 年前患者因腹痛、纳差、腹胀伴全身黄染到我院就诊, 诊断为“胆管癌并阻塞性黄疸”, 行“经皮肝穿胆汁引流术”, 术后恢复可, 带管出院。出院 1 周后患者出现右腹部疼痛伴发热, 体温最高达 39℃, 于当地医院行 CT 检查示肝右叶脓肿, 此后间断行肝脓肿冲洗, 效果可, 体温波动于正常范围内。2 个月前患者因“引流管阻塞”到我院复诊, 行胆道引流管置换术。5 天前患者间断咳胆汁样痰, 味苦, 伴间断发热、寒战、皮肤巩膜黄染。CT: 右侧膈下、肝右叶混杂密度影, 增强

扫描呈环形强化, 肝内胆管轻度扩张, 右肺下叶可见斑片状高密度影(图 1)。DSA: 肝内脓腔显影并可见一窦道经膈肌与右侧远端支气管末端沟通(图 2)。造影期间患者剧烈咳嗽, 证实为肝脏胆汁肿并发胆道支气管瘘。

讨论 胆道-支气管瘘是指胆道与支气管的异常交通, 是肝胆疾病的严重并发症, 较罕见。常见病因如下: ①肝感染性疾病, 如棘球绦虫、阿米巴、化脓性病变等; ②胆道梗阻(除外医源性或外伤原因); ③外伤(冲击伤或穿刺伤); ④医源性瘘, 如肝切除术、穿刺射频消融、胆管狭窄、内照射等。CT 检查可发现肝区与胸腔存在异常交通, 但较难区别胆道支气管瘘与胆道胸膜瘘。DSA 对诊断该病敏感, 可见对比剂沿脓腔上行经膈肌进入右肺下叶支气管。胆道-支气管瘘可根据特异性临床症状、CT 及 DSA 图像确诊。

[第一作者] 李磊(1989—), 男, 河南太康人, 在读硕士。

E-mail: lilei1054@163.com

[收稿日期] 2014-11-03 [修回日期] 2014-12-08