

- tal anomalies of the inferior vena cava: cross-sectional imaging findings. *Radiographics*, 2000, 20(3):639-652.
- [11] 贾翠宇, 赵大伟, 何宁, 等. 下腔静脉畸形的 64 层螺旋 CT 表现. *中华放射学杂志*, 2010, 44(2):156-159.
- [12] Spentzouris G, Zandian A, Cesmebasi A, et al. The clinical anatomy of the inferior vena cava: A review of common congenital anomalies and considerations for clinicians. *Clin Anat*, 2014, 27(8):1234-1243.
- [13] Yi SQ, Ueno Y, Naito M, et al. The three most common variations of the left renal vein: A review and meta-analysis. *Surg Radiol Anat*, 2012, 34(4):799-804.
- [14] 刘小琨, 赵小虎, 杨红兵, 等. 主动脉后型左肾静脉解剖变异的多排 CT 表现及临床意义. *中国医学影像技术*, 2014, 30(9):1410-1413.
- [15] Rozenblit AM, Ricci ZJ, Tuvia J, et al. Incompetent and dilated ovarian veins: A common CT finding in asymptomatic parous women. *AJR Am J Roentgenol*, 2001, 176(1):119-122.

Small intestine angiosarcoma: Two cases report

小肠血管肉瘤 2 例

刘晓冬, 刘爱连

(大连医科大学附属第一医院放射科, 辽宁 大连 116011)

[Key words] Angiosarcoma; Intestine, small; Neoplasms

[关键词] 血管肉瘤; 小肠; 肿瘤

DOI: 10.13929/j.1003-3289.2015.12.022

[中图分类号] R73; R445 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2015)12-1860-01

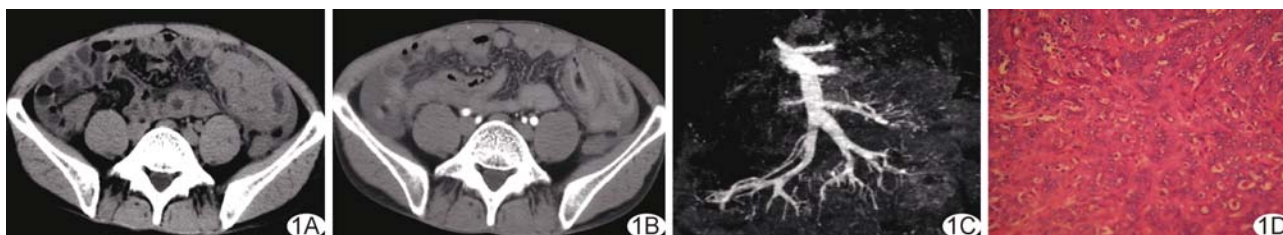


图 1 小肠血管肉瘤 A. CT 平扫; B. CT 增强扫描; C. 肠系膜 CTA; D. 病理图(HE, ×400)

病例 1: 患者男, 43 岁, 主因“下腹间断隐痛 4 年”入院, 既往有肠梗阻病史。实验室检查: 便潜血阴性。CT: 左下腹小肠管壁不均匀增厚, 增强后管壁轻中度强化, 管腔变窄, 肠管周围脂肪间隙模糊, 近端肠管轻度扩张, 肠腔积液, 腹腔及盆腔可见液性密度影。影像学诊断: 小肠恶性肿瘤可能。遂行小肠部分切除术, 术中见局部空肠肠壁增厚, 色灰红, 病变达浆膜层。病理检查见大量异形细胞浸润生长, 部分细胞围绕血管生长。免疫组化: CD117(+), CD31(+), CD34(灶状+), Vim(+). 病理诊断: 小肠脉管肉瘤(具有淋巴管内皮分化)。

病例 2: 患者男, 33 岁, 主因“反复腹痛 4 个月, 伴乏力、发热、腹胀、体质量下降”入院。CT: 空肠末端肠壁明显增厚, 肠腔狭窄, 增强扫描病变肠壁中等强化, 黏膜异常强化, 可见增大淋巴结, 肝内见散在分布斑片状异常强化灶; 肠系膜血管 CTA 示

病变侧系膜血管较健侧明显增多。影像学诊断: 小肠恶性肿瘤并肝脏转移(图 1A~1C)。肿瘤切除术中见病灶约 5 cm × 6 cm, 肠系膜肥厚及小肠水肿, 肝脏可触及结节。病理检查可见相互吻合的血管腔, 衬覆管腔的内皮细胞有明显异型性(图 1D)。免疫组化: CD31(+), Vim(+), CD34(-), CK(-)。病理诊断: 小肠血管肉瘤(侵及全层, 肠周淋巴结见肿瘤转移)。

讨论 小肠血管肉瘤指来源于血管内皮细胞或淋巴管内皮细胞的恶性肿瘤, 肿瘤实质内多见相互吻合的血管网及非典型内皮细胞, 免疫组化多表现为特征性内皮细胞标记物(如 CD31 和 CD34)阳性, 临床多表现为腹痛、贫血乏力、肠梗阻等, 肿瘤侵袭性强, 易发生淋巴结及外周器官转移, 多数患者预后差。小肠血管肉瘤 CT 表现主要为: ①病变肠管管壁增厚, 邻近肠管扩张, 增强扫描病灶呈不均匀强化, 具有相对特征性; ②肠腔狭窄及肠梗阻, 病变肠管不规则狭窄, 严重者可出现肠梗阻; ③病变肠管系膜侧血管增多。小肠血管肉瘤需与小肠腺癌、克罗恩病、肠结核、肠型淋巴瘤、缺血性肠病等相鉴别。

[第一作者] 刘晓冬(1990—), 女, 辽宁营口人, 在读硕士。

E-mail: liuxd26364@163.com

[收稿日期] 2015-09-29 [修回日期] 2015-10-31