tervent Radiol, 1984,7(3-4):115-120.

- [13] Andersone RH. Simplifying the understanding of congenital malformation of the heart. Int J Cardiol, 1991, 32(2):131-142.
- [14] Andersone RH, Shirali G. Segmental analysis. Ann Pediatr cardiol, 2009, 2(1):24-35.
- [15] 程广金,仲建全,唐光才.复杂先天性心脏病的多层 CT 诊断价

值.中国医学计算机成像杂志,2010,16(1):71-77.

- [16] 孙桂芳, 刘斌, 刘波, 等. 复杂先心病 DSCT 影像表现与手术结果 对照分析. 医学影像学杂志, 2016, 26(3): 421-423, 430.
- [17] 赵宏亮,石明国,宦恰,等.双源 CT 大螺距扫描结合正弦图迭代 重建技术在小儿先天性心脏病的应用.中国医学影像技术, 2014,30(10):1569-1573.

Primary tuberculosis of urachus: Case report 原发性脐尿管结核 1 例

耿 盼,叶建军,牛娟琴,王亚庆

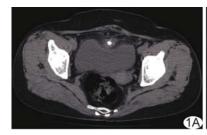
(兰州军区兰州总医院影像诊断中心,甘肃 兰州 730050)

[Key words] Tuberculosis; Urachus; Tomography, X-ray computed; Magnetic resonance imaging

[关键词] 结核;脐尿管;体层摄影术,X线计算机;磁共振成像

DOI: 10. 13929/j. 1003-3289. 201605132

[中图分类号] R527; R445 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2017)01-0029-01







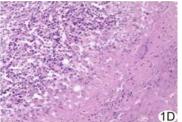


图 1 原发性脐尿管结核 A. CT 平扫示病灶呈软组织密度,其内有散在钙化影; B. 增强 CT 示病灶边缘及其内分隔呈渐进性明显强化; C. DWI 示病灶呈明显不均匀高信号; D. 病理图(HE,×100)

患者女,59岁,无明显诱因下腹部不适、尿痛、血尿3月余人院。查体:下腹部正中偏左侧触及一大小约4.0 cm×3.0 cm包块,有触痛。肿瘤标记物检查均为阴性。CT:膀胱前上间隙见不规则软组织肿块,大小约5.8 cm×2.3 cm,周围见条索影与膀胱前壁及肚脐相连,内可见散在的结节状钙化影(图1A);增强CT示病灶边缘及其内分隔呈新进性明显强化,病变内见多发片状低密度影,且各期均未见明显强化(图1B)。MRI:病灶呈稍长T1稍长T2,边界不清,信号混杂,呈多房囊性改变,内见斑点状短T2,DWI呈不均匀高信号(图1C);病变紧贴邻近脐下腹壁及膀胱前壁,膀胱受压变形。CT及MR诊断:考虑来源于脐尿管的恶性肿瘤性病变,脐尿管癌可能性大。膀胱镜检查:膀胱后壁见2处滤泡样肿物,大小分别约1.0 cm×0.5 cm、0.5 cm、0.8 cm,基底部窄,周围黏膜组织充血水肿。膀胱镜诊断:慢性膀胱炎。行腹腔镜下病灶切除术,术中见病灶位于膀胱与腹膜之间,与膀胱顶壁紧密粘连。病理检查:病

「第一作者] 耿盼(1988—),女,陕西咸阳人,学士,医师。

E-mail: 919101775@qq.com

[收稿日期] 2016-05-30 [修回日期] 2016-07-01

变内见纤维组织增生,形成大小不一的结节,结节中央见干酪性坏死,其周围见大量上皮样细胞、淋巴细胞及多核巨细胞(图1D)。抗酸染色见阳性菌,PAS(一)。病理诊断:脐尿管结核。

讨论 脐尿管是胚胎时期尿囊管退化形成的一条连接脐与 膀胱的纤维条索,走行在腹横筋膜和腹膜之间的 Retzius 间隙内, 属于腹膜外结构。出生前应萎缩、完全闭锁、纤维化而形成脐中 韧带。若闭锁不全,则易形成脐尿管囊肿、脐尿管瘘、脐尿管憩室 等。其中脐尿管囊肿可合并感染,引起感染的主要细菌为金黄 色葡萄球菌,结核杆菌感染罕见。脐尿管结核可发生于任何年 龄段,临床表现及影像学表现均无特异性,早期诊断较为困难,易 发生漏诊及误诊。目前脐尿管结核多为其他脏器结核播散导 致,原发者鲜见,本例患者影像学检查均未发现体内其他脏器结 核征象,故考虑为原发性脐尿管结核。脐尿管结核主要应与脐 尿管癌相鉴别:均有下腹部疼痛并触及囊实性包块,脐尿管走形 区囊实性肿块,实性成分及囊壁明显强化,点片状钙化影;但脐尿 管癌易侵犯膀胱顶壁,而脐尿管结核仅对膀胱顶壁造成压迫,并 无侵犯征象;此外,脐尿管结核患者可有持续性午后低热、夜间盗 汗等结核中毒症状,或有结核病史。本例为原发性脐尿管结核, 临床表现无特殊性,最终确诊还需依靠病理诊断。