

- diagnosis of enhancing lesions? [J]. Radiology, 1999, 211(1): 101-110.
- [7] Gao PH, Zhao B, Cai SF, et al. The correlation research dynamic contrast enhanced and high spatial resolution magnetic resonance (MR) imaging with histopathology in breast lesions[J]. J Med Imaging, 2005, 15(7):557-561.
- 高佩虹,赵斌,蔡世峰,等. 乳腺肿块动态增强及高分辨率 MRI 表现与病理相关性研究[J]. 医学影像学杂志, 2005, 15(7):557-561.
- [8] Liberman L, Morris EA, Lee MJ, et al. Breast lesion detected on MR imaging: features and positive predictive value [J]. AJR, 2002,179(1):171-178.
- [9] Vomweg TW, Teifke A, Kunz RP, et al. Combination of low and high resolution sequences in two orientations for dynamic contrast-enhanced MRI of the breast: more than a compromise[J]. Eur Radiol, 2004, 14(10): 1732-42.
- [10] Choi N, Han BK, Choe YH, et al. Three-phase dynamic breast magnetic resonance imaging with two-way subtraction[J]. J Comput Assist Tomogr, 2005, 29(6): 834-841.
- [11] Wang XH, Geng DY, Gu YJ, et al. The dynamic-contrast MRI manifestation of breast lesions[J]. Radiol Practice, 2005, 20(8): 662-666.
- 汪晓红,耿道颖,顾雅佳,等. 动态增强 MRI 鉴别乳腺良恶性病变的价值[J]. 放射学实践, 2005, 20(8): 662-666.
- [12] Shen YY, Cai Q, Xu CX, et al. Value of dynamic enhanced MRI on differential diagnosis of benign and malignant breast lesions. Chin J Med Imaging Technol, 2006, 22(11): 1678-1681.
- 沈玉英,蔡庆,许传斌,等. 动态增强 MRI 在乳腺疾病良恶性鉴别诊断中的价值[J]. 中国医学影像技术, 2006, 22(11): 1678-1681.
- [13] Kuhl CK, Schild HH, Morakkabati N. Dynamic bilateral contrast enhanced MR imaging of the breast: trade-off between spatial and temporal resolution[J]. Radiology, 2005, 236(3): 789-800.

Huge endodermal sinus tumor of diaphragm: case report

纵隔巨大内胚层窦瘤 1 例

李艳英¹, 刘悦¹, 张在人¹, 赵德利¹, 王淑红²

(1. 哈尔滨医科大学附属二院 CT 室, 黑龙江 哈尔滨 150086; 2. 哈尔滨医科大学附属三院 CT 室, 黑龙江 哈尔滨 150080)

[Key words] Diaphragm; Endodermal sinus tumor [关键词] 纵隔; 内胚层窦瘤
[中图分类号] R734.5; R730.44 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2007)05-0682-01

患者男, 21 岁。偶伴发热, 胸痛。半月前无明显诱因出现咳嗽, 为干咳, 无痰, 无呼吸困难。经抗炎治疗一周后无明显好转。

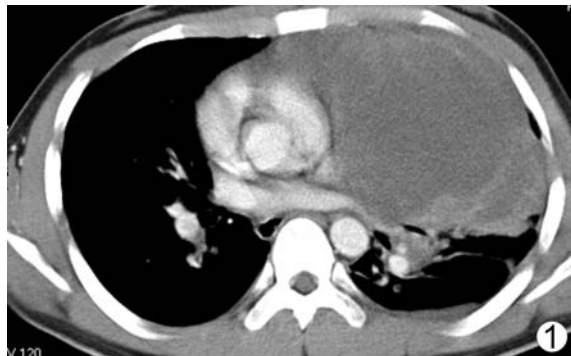
CT 表现: 左前上纵隔可见一个大小为 10 cm×15 cm 软组织密度影, CT 值为 34 Hu, 其内可见更低密度影。增强后, 肿块不均匀强化。肿块与左肺动脉分界不清, 左肺上叶支气管受压变窄。左侧少量胸腔积液。CT 诊断: 左前上纵隔占位性病变 (图 1)。(气管刷片) 未见肿瘤细胞。支气管镜检查: 左肺上叶开口明显充血, 各段口外压性狭窄。手术所见: 抽出血性胸水, 肿物与肺纵隔胸膜及头臂血管分界不清, 分离肿物与肺粘连, 打开心包, 肿瘤侵及壁层心包。术中病理: (纵隔) 恶性肿瘤伴大片坏死。术后病理: 左前上纵隔内胚层窦瘤。

讨论 内胚层窦瘤是一种高度恶性肿瘤, 1959 年 Te ilum 通过与大鼠胎盘的內胚层结构的对比研究发现, 结构与其极为相似, 首次命名为内胚层窦瘤, 又因肿瘤中心的囊腔样结构相当于人胚胎时期的卵黄囊, 故又称为卵黄囊瘤。

患者多为 20~30 岁男性, 女性罕见。80% 发生于生殖腺

内, 10%~20% 发生于生殖腺外, 原发于纵隔罕见。瘤细胞可产生甲胎蛋白 (AFP), 患者血清中能测出较高浓度的 AFP。术后生存率极低, 转移多见。

由于本病少见, 同时对本病的认识不足易导致误诊。鉴别诊断: ①畸胎瘤: 可以长得很大, 但肿块内可见多种成分结构, 如脂肪、骨、钙化等。CT 上既没有见到脂肪, 也没有见到钙化的囊性肿块, 不能诊断为畸胎瘤。②胸腺瘤: 大约 3/4 发生在 40 岁以后, 10%~15% 伴有重症肌无力。本病最后诊断有赖于病理。



[作者简介] 李艳英 (1972—), 女, 黑龙江宁安人, 硕士, 主治医师。研究方向: 肝脏灌注成像、CT 及放射线诊断。E-mail: hydlyy@163.com

[收稿日期] 2006-10-10 [修回日期] 2007-01-05