

Ultrasonography in diagnosis of Kimura disease in subcutaneous tissue of upper arm: Case report

超声诊断上臂皮下木村病 1 例

赵 斐¹, 李 鹏²

(1. 北京大学首钢医院超声科, 北京 100144; 2. 北京大学第一医院超声科, 北京 100034)

[Key words] Kimura disease; Ultrasonography

[关键词] 木村病; 超声检查

DOI: 10.13929/j.1003-3289.2016.10.044

[中图分类号] R445.1; R654.7 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2016)10-1634-01

患儿男, 13 岁, 主因“体表多发肿物 5 年, 左颈前、左眼眶肿物切除术后 10 个月”入院。5 年前发现左颈前肿物, 外院切除后诊断为“淋巴瘤”; 术后数月患儿左颈前、左眼眶及右上臂先后出现多个肿物, 考虑为“淋巴瘤复发”, 予保守治疗无效, 遂于我院就诊。查体: 右上臂肿胀, 触及约 1.5×1.0 cm 肿块。实验室检查: 外周血嗜酸性粒细胞计数明显升高。超声检查(图 1): 右上臂皮下软组织内多发淋巴结, 皮质均匀增厚, 髓质结构可见, CDFI 示其内血流丰富。淋巴结周围软组织水肿增厚, 回声增强, 结构模糊, CDFI 示软组织内血流亦较丰富。超声提示: 右上臂皮下软组织水肿增厚伴多发淋巴结肿大。淋巴结穿刺病理: 淋巴滤泡形成, 生发中心明显增生, 大量嗜酸性粒细胞浸润, 间质纤维化和小血管增生。行左颈前肿物切除术, 术中可见肿物呈囊实性, 无明显包膜, 与正常组织界限不清, 术后病理诊断为木村病(Kimura disease, KD), 予激素治疗。

讨论 KD 又称“嗜酸性粒细胞增生性淋巴肉芽肿”, 是一种罕见的病因不明的慢性炎性疾病, 以淋巴结、软组织和唾液腺损害为主, 临床主要表现为反复出现的无痛性皮下肿块, 多见于头颈部, 亦可发生于前臂、腋窝、腹股沟等处。KD 好发于亚洲人群, 中青年男性多见, 一般呈良性病程, 但手术切除后极易复发。KD 的声像图特点为淋巴结肿大和周围软组织肿胀, 主要应与淋巴

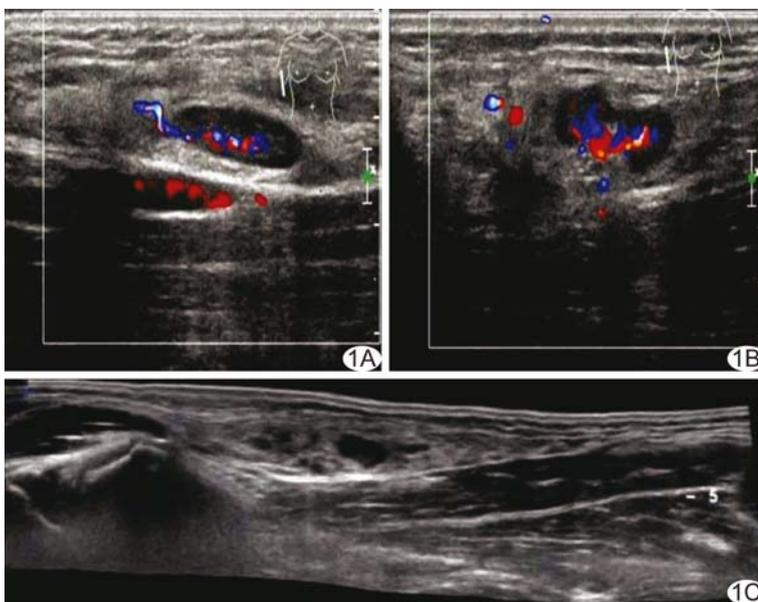


图 1 右上臂皮下木村病声像图 A、B. 右上臂淋巴结肿大, 结构清晰, 皮质增厚, 髓质可见, 内部血流分布规则, 呈“羽状”或“放射状”, 周边软组织肿胀, 回声增强, 结构模糊, 血供增加; C. 右上臂皮下软组织病变全景成像, 病灶软组织类似“乳腺腺体”回声, 与正常皮下组织分界清晰, 符合良性病变特征

结核、淋巴瘤相鉴别。淋巴结结核周边软组织肿胀与 KD 表现类似, 但淋巴结内钙化、液化坏死多见, 内部血流分布紊乱, 周边血流丰富。淋巴瘤的病变淋巴结形态及内部结构一般呈球形或怪异形, 皮质回声减低或呈网格状高回声, 且周边软组织一般无肿胀表现。超声可用于对 KD 的辅助诊断及术后随访, 并对临床治疗效果进行评价。于超声引导下对病灶行穿刺活检可明确诊断。

[第一作者] 赵斐(1987—), 女, 内蒙古包头人, 硕士, 医师。

E-mail: zhaofei419@126.com

[收稿日期] 2016-03-04 [修回日期] 2016-04-11