

◆ 个案报道

Ultrasonic manifestations of Sjogren syndrome with interstitial cystitis: Case report

干燥综合征合并间质性膀胱炎超声表现 1 例

刘婉君¹, 刘 辉¹, 方婉婷²

(1. 辽宁省中医药研究院电检科, 辽宁 沈阳 110034;

2. 中国人民解放军第 202 医院病理科, 辽宁 沈阳 110055)

[Key words] Sjogren syndrome; Interstitial cystitis; Ultrasonography

[关键词] 干燥综合征; 间质性膀胱炎; 超声检查

DOI: 10.13929/j.1003-3289.201703142

[中图分类号] R593.2; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2017)11-1758-01

患者女, 64 岁, 4 年前外院检测类风湿因子 18 IU/ml、ANA 阳性(1:320 颗粒型), 抗 SSA 抗体阳性, 抗 CCP 抗体 5.1 RU/ml, C-反应蛋白及血沉增高; 胸部 CT 示双下肺呈磨玻璃样改变, 肺功能检查示轻度混合性通气功能障碍, 诊断为“干燥综合征、间质性肺病”, 多次调整用药。既往有结节性痒疹、骨关节炎、风湿性心脏病、二尖瓣狭窄、脑膜瘤、腰椎间盘突出症并椎管狭窄病史。本次因“排尿困难, 尿频伴下腹疼痛 1 周”就诊。体检: 周身散在结节、红斑, 四肢伸侧及胸腹部散在结节样斑块结节, 无破溃, 无明显血性

及脓性分泌物渗出, 瘙痒; 两肺呼吸音粗, 未闻及干湿啰音, 心前区可闻及收缩期轻度粗糙的杂音, 腹部无压痛、反跳痛及肌紧张, 双下肢无浮肿。超声: 膀胱右侧壁可见 1.8 cm × 1.1 cm 高回声, 边界清晰, 其内未见明显彩色血流信号(图 1A); 肝脏大小形态正常, 回声尚均匀, 其内可见多个条状及点状高回声散在分布。超声诊断: ①膀胱右侧壁高回声, 建议进一步检查; ②肝内钙化。膀胱镜病理检查诊断为间质性膀胱炎(图 1B)。

讨论 干燥综合征是一种累及全身多处分泌腺的免疫系统疾病, 好发于中年女性, 以口干、眼干为主要临床表现, 可伴多处其他系统疾病, 间质性膀胱炎是其中之一。有学者认为间质

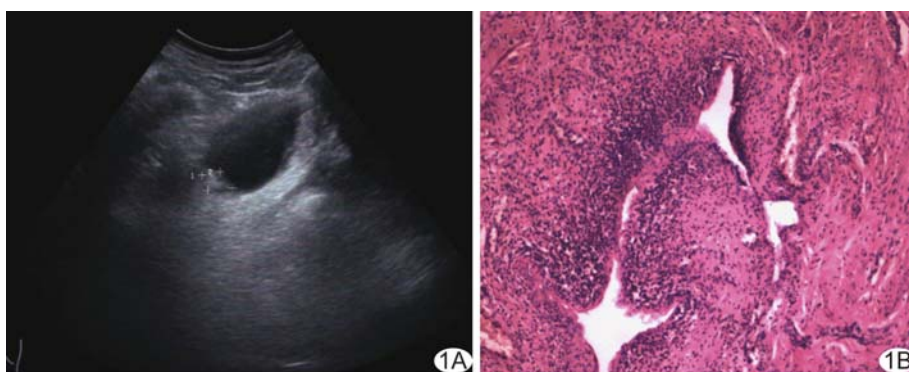


图 1 干燥综合征合并间质性膀胱炎 A. 声像图示膀胱右侧壁约 1.8 cm × 1.1 cm 高回声, 边界清晰, 其内未见明显彩色血流信号; B. 病理图(HE, ×200)

性膀胱炎发病机制是膀胱上皮功能障碍和黏膜表面氨基糖苷层屏障缺陷使尿液中有害物质可轻易渗入膀胱间质, 激活一些物质导致膀胱壁更严重的损伤, 使尿液中有害物质反复渗入膀胱壁。间质性膀胱炎临床表现为尿急、尿频、尿痛, 严重者伴腹痛及尿路梗阻。目前临床治疗多采用糖皮质激素或免疫抑制剂环磷酰胺缓解症状。间质性膀胱炎与尿路感染引起的细菌性膀胱炎虽然临床表现相似, 超声无明显鉴别特征, 易误诊, 但其致病机制及治疗方法不同。笔者认为, 超声医师遇到患者不伴血尿的膀胱壁高回声病变, 应结合其他临床表现并注意询问干燥综合征或其他结缔组织疾病病史, 为临床诊治提供依据。

[第一作者] 刘婉君(1984—), 女, 辽宁沈阳人, 本科, 主治医师。

E-mail: 108953234@qq.com

[收稿日期] 2017-03-26 [修回日期] 2017-05-03