

◆ 个案报道

¹⁸F-FDG PET/CT imaging of splenic non-Hodgkin lymphoma complicated with primary liver cancer: Case report

脾脏非霍奇金淋巴瘤合并原发性肝细胞癌

¹⁸F-FDG PET/CT 表现 1 例

刘丽莎¹, 阳宇华¹, 林菊意¹, 齐梁煜¹, 黄盛才²

(1. 广西医科大学研究生学院, 广西 南宁 530021; 2. 广西医科大学第一附属医院 PET/CT 部, 广西 南宁 530021)

[Keywords] spleen; lymphoma, non-Hodgkin; carcinoma, hepatocellular; tomography, X-ray computed; positron-emission tomography

[关键词] 脾脏; 淋巴瘤, 非霍奇金; 癌, 肝细胞; 体层摄影术, X 线计算机; 正电子发射断层显像

DOI: 10.13929/j.issn.1003-3289.2021.12.038

[中图分类号] R733.1; R735.7; R817.4 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2021)12-1914-02

患者女, 72 岁, 体检发现肝脏占位 2 个月, 伴腹胀; 脾脏非霍奇金淋巴瘤病史 2 年, 经系统化学治疗后部分缓解; 既往有输血史, 否认肝炎病史。查体: 贫血面容, 皮肤及巩膜轻度黄染, 肝、脾下缘分别位于肋下 5 cm 及 4 cm。实验室检查: 甲胎蛋白 19.01 ng/ml, 红细胞计数 $2.63 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白 60.00 g/L。¹⁸F-FDG PET/CT 全身显像: 肝脏 S1、S4 段 3.8 cm × 3.5 cm 类圆形稍低密度影, 边界尚清, 边缘可见分叶, 伴 FDG 代谢增高(图 1A), 最大标准摄取值(maximum standard uptake value, SUV_{max})为 7.90; 骨髓不对称 FDG 代谢增高灶(图 1B); 脾大, 约 12.8 cm × 6.9 cm × 11.1 cm, 伴 FDG 代谢弥漫性增高, SUV_{max} 为 3.30。腹部增强 CT: 肝脏病灶呈不均匀环形强化。影像学综合诊断为脾脏、肝脏及骨髓非霍奇金淋巴瘤。行超声引导下肝脏肿物穿刺活检术, 病理: 光镜下见肿瘤细胞呈粗梁状、巢状排列, 异型性明显, 其内可见少量糖原(图 1C), 诊断为肝细胞癌(hepatocellular carcinoma, HCC), 中度分化(2 级)。经 4 个疗程化学治

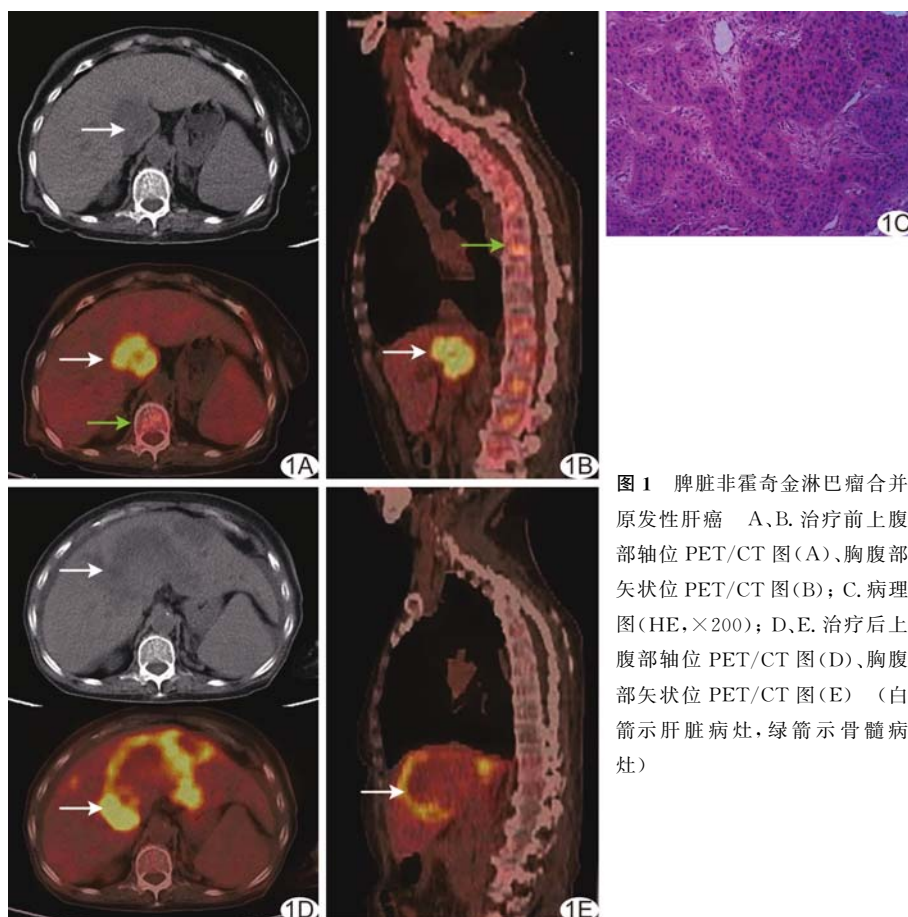


图 1 脾脏非霍奇金淋巴瘤合并原发性肝癌 A、B. 治疗前上腹部轴位 PET/CT 图(A)、胸腹部矢状位 PET/CT 图(B); C. 病理图(HE, ×200); D、E. 治疗后上腹部轴位 PET/CT 图(D)、胸腹部矢状位 PET/CT 图(E) (白箭示肝脏病灶, 绿箭示骨髓病灶)

[第一作者] 刘丽莎(1995—), 女, 湖南邵阳人, 硕士, 医师。E-mail: 1512038372@qq.com

[收稿日期] 2020-06-22 [修回日期] 2021-02-17

疗后复查¹⁸F-FDG PET/CT,发现肝脏病灶较前进展,脾脏及骨髓病灶活性已灭活(图 1D、1E)。

讨论 非霍奇金淋巴瘤是来源于淋巴组织的恶性实体瘤,其中约 85%~90%来自 B 淋巴细胞,可发生于任何组织,以累及淋巴结为主;PET/CT 多表现为脾大,密度无明显异常,可见多发大小不等的结节样或弥漫性 FDG 代谢增高灶。非霍奇金

淋巴瘤合并原发性 HCC 较为罕见。肝脏淋巴瘤 CT 平扫可见单发或多发低密度灶,呈乏血供表现,增强后多呈渐进性轻度强化;而肝 HCC 多呈“快进快出”模式。本例有罹患淋巴瘤病史,且肝脏病灶强化模式不典型,导致误诊。PET/CT 可为临床诊断及治疗提供思路,对评价非霍奇金淋巴瘤疗效及监测病情具有一定价值。

《中国介入影像与治疗学》杂志 2022 年征订启事

《中国介入影像与治疗学》杂志创刊于 2004 年,是由中国科学院主管,中国科学院声学研究所主办的国家级学术期刊,主编为邹英华教授、肖越勇教授。刊号:ISSN 1672-8475, CN 11-5213/R。为中国精品科技期刊(第 2 届)、中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)、《中文核心期刊要目总览》收录期刊、荷兰《医学文摘》收录源期刊、WHO《西太平洋地区医学索引》(WPRIM)来源期刊、《日本科学技术振兴机构中国文献数据库》(JSTChina)收录期刊。

《中国介入影像与治疗学》杂志以报道介入影像与治疗学、介入超声学、介入材料学、药物学与护理学等方面的临床研究、基础研究及医、理、工结合的成果与新进展为主,是介入影像、介入治疗专业人员学习、交流的平台。

《中国介入影像与治疗学》为月刊,64 页,大 16 开,彩色印刷。单价:20 元,全年定价 240 元。订户可随时向当地邮局订阅,邮发代号:80-220;亦可向编辑部直接订阅,免邮寄费(银行、支付宝转账均可,附言栏请注明订阅杂志名称)。

网 址 www.cjiit.com

编辑部地址 北京市海淀区北四环西路 21 号,中科院声学所大猷楼 502 室 邮编 100190

联系人 杜老师 联系电话 010-82547903 传真 010-82547903

银行账户名 《中国医学影像技术》期刊社

开户行 招商银行北京分行清华园支行

账 号 110907929010201

支付宝账号 cjmit@mail.ioa.ac.cn(账户名同银行账户名)

