

◆ 个案报道

Large intestine double contrast enhanced ultrasound misdiagnosis of colon schwannoma: Case report

大肠双重超声造影误诊结肠神经鞘瘤 1 例

袁倩, 李宙, 徐晓红, 刘丽娟

(广东医科大学附属第一医院超声医学科, 广东 湛江 524001)

[Keywords] colonic neoplasms; neurilemmoma; ultrasonography

[关键词] 结肠肿瘤; 神经鞘瘤; 超声检查

DOI: 10.13929/j.issn.1003-3289.2024.03.036

[中图分类号] R735.35; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2024)03-0477-02

患者女, 67 岁, 腹泻、大便形态异常 1 月余; 1 年前因直肠中分化腺癌接受腹腔镜下直肠切除术。腹部查体未见明显异常。实验室检查: 甲胎蛋白 21.10 ng/ml。大肠双重超声造影 (double contrast-enhanced ultrasonography, DCEUS): 肠腔充盈超声造影 (bowel contrast ultrasonography, BCUS) 于结肠肝曲肠壁见 27 mm × 14 mm 不规则增厚、回声不均 (图 1A), 似见完整包膜, 局部黏膜回声清晰, 可见粗大条状血流信号 (图 1B), 病灶旁

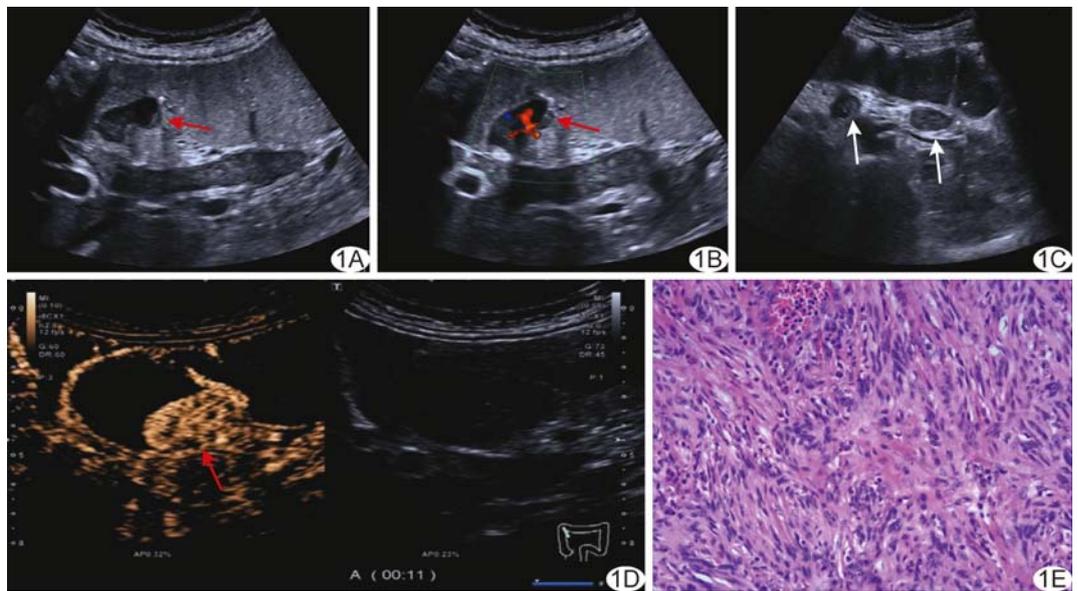


图 1 结肠神经鞘瘤 A. BCUS 图示病灶; B. CDFI; C. BCUS 图示病灶周围淋巴结; D. 静脉 CEUS 早期图示病灶; E. 病理图 (HE, ×200) (红箭示病灶, 白箭示淋巴结)

多发肿大淋巴结 (图 1C); 静脉超声造影 (contrast enhanced ultrasound, CEUS) 示病灶呈不均匀高增强 (图 1D); 诊断为结肠癌 (分期 T3N1)。行腹腔镜下腹腔粘连松解 + 右半结肠癌根治术。术后病理: 结肠肝曲 25 mm × 20 mm × 10 mm 隆起型肿物侵及浆膜下层, 对应浆膜面光滑, 切面灰黄灰白色, 质中; 光镜下于黏膜层至浆膜下层见梭形细胞增生, 排列成束状、编织状, 细胞质丰富、淡嗜伊红色, 胞界不清, 周边见淋巴细胞套 (图 1E); 免疫组织化学: S-100 (+)、SOX-10 (+)、CD34 (-)、

STAT6 (-)、SMA (-)、Des (-)、Ki-67 (约 5%+)、 β -catenin (细胞质+)、Alk(D5F3) (-)、Dog-1 (-)、CD117 (-)。病理诊断: 结肠神经鞘瘤。本例报道通过院伦理委员会批准 (PJKT2024-025)。

讨论 神经鞘瘤是起源于周围神经鞘细胞的良性肿瘤, 多于 60~65 岁发病, 无明显性别差异; 主要累及外周与头颈部大神经干及脊神经, 少见累及胃肠道; 无特殊症状, 临床表现取决于病灶位置及大小。本例 DCEUS 发现结肠肝曲单发实性病灶

[第一作者] 袁倩 (1996—), 女, 广东肇庆人, 在读硕士。E-mail: 15219270831@163.com

[收稿日期] 2023-09-12 [修回日期] 2023-11-14

血流信号丰富,呈不均匀高增强,周围淋巴结肿大,与结肠癌表现相似,术前结合病史误诊为结肠癌;回顾分析图像发现病灶位于肠壁固有肌层并累及浆膜下层,黏膜回声清晰,似见完整包膜,与结肠癌表现有所不同。典型神经鞘瘤由 Antoni A 区(细胞丰富的束状区)与 Antoni B 区(疏松黏液样的网状区)组成,其 CEUS 增强模式与二者比例及 Antoni B 区是否出现继发性改变有关。本例 CEUS 呈不均匀高增强,可能与 Antoni B 区出现继发性改变及造影剂沿粗大血管快速进入病灶内有关。本病还需与肠间质瘤鉴别,后者起源于肠壁肌层内,多为类圆

形低回声团块,边界清晰、回声均匀,较大时可向腔内或腔外生长,CEUS 表现为慢进快出,且病灶整体低增强,表面黏膜常见层环状高增强,周围少见淋巴结反应性增生。确诊需依靠病理学检查。

利益冲突:全体作者声明无利益冲突。

作者贡献:袁倩撰写文章;李宙数据分析;徐晓红审阅文章、指导;刘丽娟审阅文章、指导、经费支持。

严正声明

近日有不法分子冒充我社编辑,诱骗作者投稿、缴费等。《中国医学影像技术》期刊社有限公司两刊信息为:

《中国医学影像技术》 <http://www.cjmit.com> 《中国介入影像与治疗学》 <http://www.cjiit.com>

银行账户名 《中国医学影像技术》期刊社有限公司

开户行 招商银行股份有限公司北京清华园科技金融支行

账 号 110907929010201

支付宝账号 cjmit@mail.ioa.ac.cn(账户名同银行账户名)

作者在投稿、缴费时,请注明稿号、姓名;敬请广大作者、读者相互转告,提高警惕、谨防上当受骗。如有疑问请致电 010-82547901/2/3 或发邮件至 cjmit@mail.ioa.ac.cn。

特此声明!

《中国医学影像技术》期刊社有限公司

2024 年 1 月