

- [9] Dorrius MD, Pijnappel RM, Sijens PE, et al. The negative predictive value of breast magnetic resonance imaging in noncalcified BIRADS 3 lesions. *Eur J Radiol*, 2012, 81(2):209-213.
- [10] Kneeshaw PJ, Lowry M, Manton D, et al. Differentiation of benign from malignant breast disease associated with screening detected microcalcifications using dynamic contrast enhanced magnetic resonance imaging. *Breast*, 2006, 15(1):29-38.
- [11] Nakahara H, Namba K, Fukami A, et al. Three-dimensional MR imaging of mammographically detected suspicious microcalcifications. *Breast Cancer*, 2001, 8(2):116-124.
- [12] Bazzocchi M, Zuiani C, Panizza P, et al. Contrast-enhanced breast MRI in patients with suspicious microcalcifications on mammography: Results of a multicenter trial. *AJR Am J Roentgenol*, 2006, 186(6):1723-1732.
- [13] 刘永波. 多次激发平面回波成像 DWI 鉴别乳腺良恶病变. *中国医学影像技术*, 2014, 30(8):1216-1219.
- [14] Partridge SC, Rahbar H, Murthy R, et al. Improved diagnostic accuracy of breast MRI through combined apparent diffusion coefficients and dynamic contrast-enhanced kinetics. *Magn Reson Med*, 2011, 65(6):1759-1767.
- [15] Kul S, Cansu A, Alhan E, et al. Contribution of diffusion weighted imaging to dynamic contrast-enhanced MRI in the characterization of breast tumors. *AJR Am J Roentgenol*, 2011, 196(1):210-217.

Extramedullary plasmacytoma in neck: Case report

颈部髓外浆细胞瘤 1 例

杨千朋, 刘尼军, 宁 龙, 王敏茹

(陕西省核工业二一五医院影像中心, 陕西 咸阳 712000)

[Key words] Extramedullary plasmacytoma; Tomography, X-ray computed [关键词] 髓外浆细胞瘤; 体层摄影术, X 线计算机
DOI: 10.13929/j.1003-3289.2016.09.015

[中图分类号] R814.42; R739.91 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2016)09-1375-01

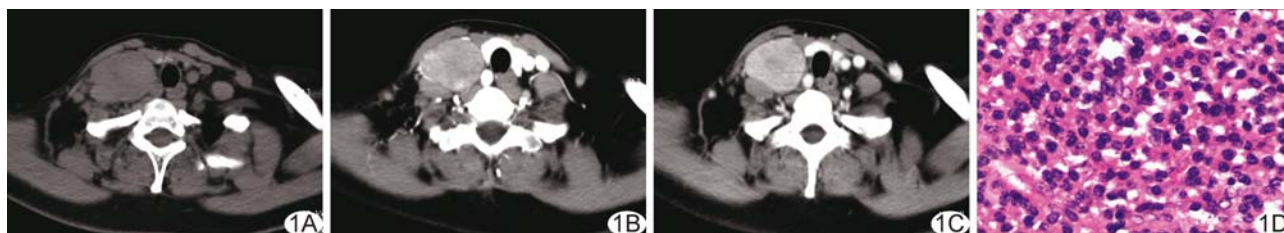


图 1 右侧颈部髓外浆细胞瘤 A. CT 平扫; B. CT 增强扫描动脉期; C. CT 增强扫描实质期; D. 病理图(HE, ×100)

患者女, 62 岁, 因右腮腺区动静脉畸形住院时发现颈部占位。查体: 右颈根部皮肤略隆起, 无红肿、压痛, 实验室检查均未见异常。颈部 CT: 右颈根部颈总动、静脉间软组织肿块, 大小约 4.5 cm×3.5 cm×5.6 cm, 边界清晰、光整, 密度均匀, 颈总动、静脉受压移位, 间距增大; 增强动脉期病灶明显强化, 密度欠均匀, 实质期持续强化, 密度均匀。CT 诊断考虑良性占位, 副神经节瘤或巨淋巴细胞增生症可能。右颈部包块切除术中见肿块位于颈阔肌深面, 与正常组织界限清晰(图 1A~1C)。病理检查见瘤细胞呈片状分布, 胞浆较丰富, 部分细胞核偏位, 染色质呈车轮状, 病理诊断: (右颈部) 浆细胞瘤, 肿瘤旁 1 枚淋巴结见肿瘤侵犯(图 1D)。免疫组化: CD138(+), CD38(-), Kappa(+), Lambda(-), Vim(+), CK(-), Syn(-), S-100

(-), CgA(-), Ki-67(阳性细胞约 10%)。术后骨髓穿刺未见异常, 临床最终诊断为髓外浆细胞瘤。

讨论 浆细胞瘤是一组恶性肿瘤, 以单克隆性浆细胞异常增生并分泌大量单克隆免疫球蛋白为特征, 主要包括多发性骨髓瘤、孤立性骨髓瘤和髓外浆细胞瘤。髓外浆细胞瘤是原发于骨髓造血组织以外的浆细胞肿瘤, 约占全部浆细胞瘤的 4%, 好发于 50~70 岁男性, 约 80% 发生于头颈部, 尤其是上呼吸道, 如鼻腔、鼻窦及鼻咽部等。髓外浆细胞瘤的诊断标准: ①活检证实为单一髓外部位的浆细胞瘤, 有或无淋巴结受侵及远处转移; ②骨髓浆细胞 < 5%; ③骨髓检查无异常。髓外浆细胞瘤虽属恶性肿瘤, 但可根据浆细胞分化程度分为 I~III 级, 本例属 I 级。本例 CT 显示病灶边界清晰, 密度均匀, 周围组织结构未见明显受侵征象, 结合病理表现, 亦支持低度恶性肿瘤的诊断。髓外浆细胞瘤影像表现各异, 不同发病部位、不同病理分级有不同的影像学表现。该病应与淋巴瘤、副神经节瘤、巨淋巴细胞增生症、颈部神经鞘瘤、转移性淋巴结肿大相鉴别。

[第一作者] 杨千朋(1982—), 男, 山东菏泽人, 本科, 医师。

E-mail: 49943577@qq.com

[收稿日期] 2015-12-29 [修回日期] 2016-04-01