[13] 何颖妮，邵党国，刘东权. 直方图匹配算法在超声弹性成像上的应用研究. 计算机应用研究，2013，30(4)：1266-1270.

[14] 吴铁洲，熊才权. 直方图匹配图像增强技术的算法研究与实现. 湖北工业大学学报，2005，20(2)：59-61.

Ultrasonic appearance of liver malignant solitary fibrous tumor：Case report

肝脏恶性孤立性纤维性肿瘤的超声表现 1 例

朱　皖，刘　丹，胡伟红

（南昌大学第一附属医院超声科，江西 南昌　330006）

[Key words] Fibroma；Liver neoplasms；Ultrasonography　[关键词] 纤维瘤；肝脏肿瘤；超声检查

DOI：10.13929/j.1003-3289.201607005

[中图分类号] R735.7；R445.1　[文献标识码] B　[文章编号] 1003-3289(2017)01-0118-01

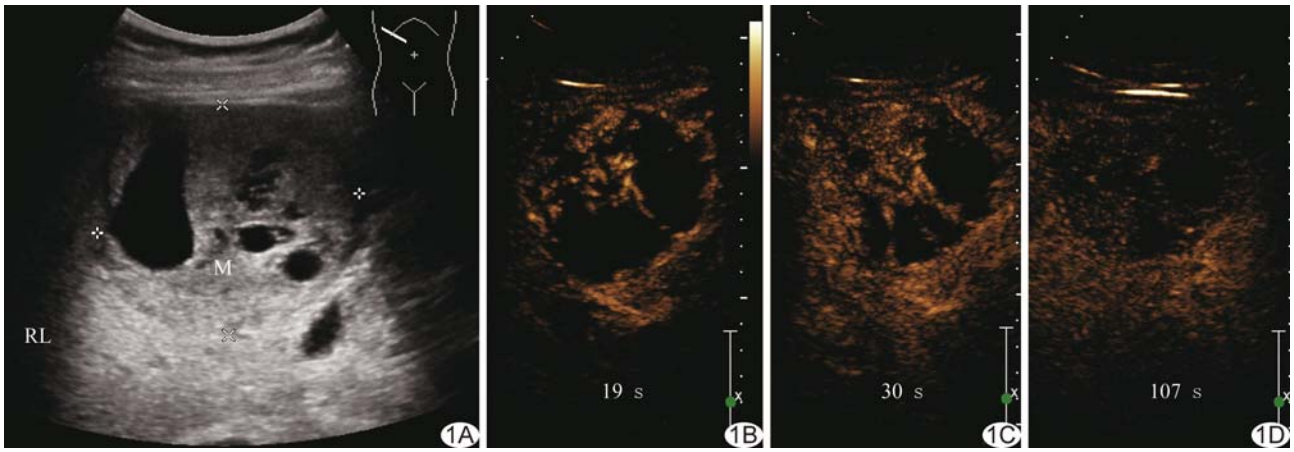

图 1　肝脏恶性孤立性纤维性肿瘤声像图　A. 二维超声示肝右前叶下段探及囊实混合性低回声，边界清晰，内部见多个不规则无回声区；B～D. 超声造影示肿块呈非均匀性“快进快退”强化模式　（M：肿块；RL：肝右叶）

患者男，40 岁，因“反复上腹胀 2 个月”入院，既往体健，无肝病史，无家族遗传病史。增强 CT 示肝右前叶下段占位，性质待定。MR 平扫及增强示肝右前叶下段异常强化影，考虑偏良性占位，血管平滑肌脂肪瘤可能。超声检查于肝右前叶下段探及约 7.3 cm×6.5 cm 混合回声包块，边界清晰，边缘光整，内部见多个不规则无回声区（图 1A），肿块内部未见明显血流信号，边缘见少许血流信号；CEUS 示肿瘤动脉期可见实质部分快速向心性增强，囊性部分未见增强；门静脉期造影剂快速减退，呈不均匀性低增强；肿瘤整体呈非均匀性“快进快退”强化模式（图 1B～1D）。超声诊断：肝癌并内部液化坏死可能。遂行肝右叶肿瘤切除术。病理示肿瘤细胞丰富，呈多形性，核分裂象＞4 个/10 高倍视野，有灶状坏死。免疫组化：Vim(2＋)、CD34(3＋)、Ki-67(阳性细胞约 30%)、CD99(弥漫＋)、Actin(＋)、Bcl-2(＋)、CD31(血管＋)。病理诊断：肝 S5 段恶性孤立性纤维性肿瘤（solitary fibrous tumor，SFT）。

讨论　SFT 是少见的间叶组织来源肿瘤，可发生于任何年龄，无明性别显差异，全身各部位均可发病，好发于胸膜，胸膜外少见。SFT 临床表现无特异性，早期可无明显症状，当肿瘤逐渐增大或累及重要脏器时，可表现为相应部位的压迫症状。多数 SFT 生物学行为呈良性，以手术完整切除肿瘤为主要治疗手段。本例发生在肝脏，较罕见，其病理为恶性孤立性纤维性肿瘤则更为罕见。SFT 瘤体内常含丰富的纤维组织，易发生透明样变性、黏液样变性、囊性变等退行性改变及出血等，影像学表现无明显特异性。本例患者虽接受常规超声检查及 CEUS，但 SFT 的 CEUS 表现无特征性，且肿瘤整体呈非均匀性“快进快退”强化模式，因此被误诊为肝癌。当 SFT 的二维超声、彩色多普勒及 CEUS 表现不典型时，可结合弹性成像、三维成像及穿刺活检等以帮助术前正确诊断，目前确诊主要依赖病理检查。

[第一作者] 朱皖（1982—），男，安徽枞阳人，硕士，副主任医师。

E-mail：zhuwan@163.com

[收稿日期] 2016-07-01　[修回日期] 2016-08-25