❖个案报道

Mature teratoma arising from the fourth ventricle：Case report
4 脑室成熟畸胎瘤 1 例

潘星辰，佟　丹，陈忠萍，何　昕，刘晓超，高艳丽
（吉林大学第一医院放射科，吉林 长春　130021）

［**Key words**］　Fourth ventricle；Mature teratoma；Diagnostic imaging
［**关键词**］　4 脑室；成熟畸胎瘤；诊断显像
DOI：10.13929/j.1003-3289.201612025
［**中图分类号**］　R737.31；R445　［**文献标识码**］　B　　［**文章编号**］　1003-3289(2017)07-1122-01

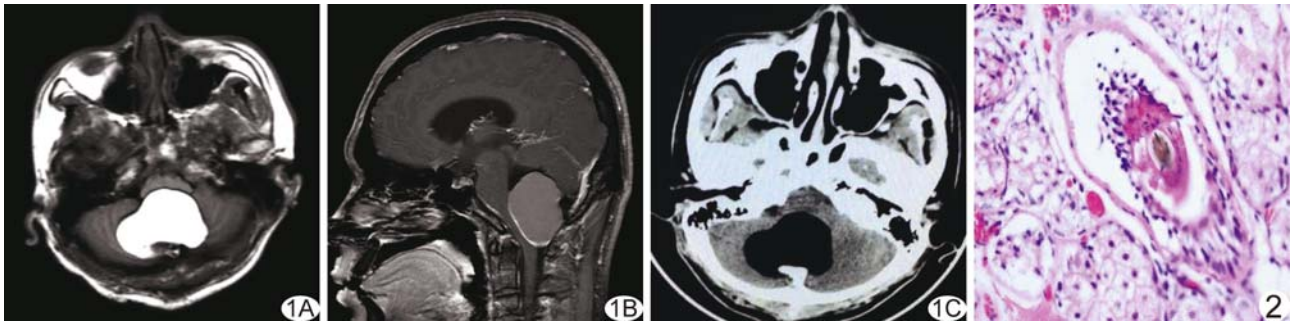


图 1　4 脑室成熟畸胎瘤影像表现　A. MR T1WI 示囊性病变呈高信号；B. MR 增强扫描示囊性病变无强化；C. CT 示 4 脑室内大片状脂肪密度影，边缘见结节状高密度影　　**图 2**　病理图　镜下可见毛囊(HE，×40)

患者男，27 岁。因“头晕、恶心 5 天，咳嗽时加重”入院。神经系统查体未见明显阳性体征。MR 平扫示病灶位于 4 脑室，可见类圆形囊实性异常信号，以囊性病灶为主，边界较清，约 5.3 cm×4.7 cm×5.3 cm。病灶囊性部分信号较均匀，T1WI 呈高信号(图 1A)，T2WI 呈高信号，T2WI 脂肪抑制像呈低信号，DWI 呈低信号；病灶实性部分较小，约 1.0 cm×2.0 cm，于各序列均呈低信号。增强扫描病灶未见明显强化，病变穿过枕骨大孔，延髓及小脑受压移位，幕上脑室扩张、积水(图 1B)。MRI 诊断：考虑皮样囊肿、畸胎瘤或脂肪成分为主的占位性病变。CT 平扫示病灶位于 4 脑室，可见类圆形囊性低密度影，密度均匀，CT 值约－100 HU，边缘可见结节状高密度影，CT 值约 1 693 HU(图 1C)，形态似牙齿。综合考虑畸胎瘤可能性大。行幕下肿瘤切除术，术中见肿瘤呈淡红色，其基底部与 4 脑室顶粘连紧密，质地较软。病理见一囊性肿物，表面光滑，壁厚约 0.1 cm，内含脂质样物及毛发，局部可见 1 枚牙齿，直径约 2.0 cm。病理诊断：4 脑室成熟畸胎瘤。

讨论　颅内畸胎瘤是一种罕见的先天性肿瘤，约占颅内肿瘤的 0.1%～0.7%，而成熟畸胎瘤在颅内肿瘤发生率仅约 0.2%。颅内畸胎瘤以松果体区最多见，其次为鞍区，极少发生于 4 脑室。4 脑室周围有前庭神经核、舌下神经核、迷走神经核等神经核团，因此 4 脑室病变可引起相应核团受累的临床症状，而本例患者以无特征性颅内压增高为首发症状，故临床未能提示 4 脑室存在占位改变。2007 年 WHO 中枢神经系统肿瘤分类中将畸胎瘤按照组成成分不同分为成熟畸胎瘤、未成熟畸胎瘤及具有恶性转化的畸胎瘤。畸胎瘤可含皮肤、神经组织、骨骼、脂肪等成分，因此影像学表现可呈现不同的信号及密度。该例肿瘤虽以囊性改变的脂质样物及毛发成分为主，但 MRI 及 CT 影像学检查方法对脂质样物及毛发的区分不明显，仅依靠 MRI 表现难以对畸胎瘤做出确切诊断，而本例成熟畸胎瘤的特征性诊断依据源于病灶中形态似牙齿的骨性成分，CT 表现提供了有效的诊断依据。MRI 对脂肪组织成分敏感，而对骨性、牙齿等成分的观察存在局限性，但 CT 可显示骨骼及牙齿等成分，有助于诊断含有此类组成成分的成熟畸胎瘤。

［**第一作者**］潘星辰(1991—)，女，吉林九台人，在读硕士。
E-mail：553038084@qq.com
［**收稿日期**］2016-12-07　　［**修回日期**］2017-03-08