

- [4] Panda B, Rosenberg V, Cornfeld D, et al. Prenatal diagnosis of ectopic intrathoracic kidney in a fetus with a left diaphragmatic hernia. J Clin Ultrasound, 2009, 37(1):47-49.
- [5] Paek BW, Danzer E, Machin GA, et al. Prenatal diagnosis of

bilateral diaphragmatic hernia: Diagnostic pitfalls. J Ultrasound Med, 2000, 19(7):495-500.

- [6] Peter W. Callen. Ultrasonography in obstetrics and gynecology// 常才,戴晴,谢晓燕,译. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2010:437.

Prenatal ultrasonic misdiagnosis of tongue angiofibroma as ranula: Case report

产前超声误诊舌部血管纤维瘤为舌下囊肿 1 例

欧霞¹, 卢燕², 陈园园³

(1. 重庆市人民医院妇产科, 重庆 400014; 2. 重庆医科大学附属儿童医院病理科, 3. 临床分子医学中心, 重庆 400014)

[Key words] Angiofibroma; Ranula; Ultrasonography, prenatal [关键词] 血管纤维瘤; 舌下囊肿; 超声检查, 产前

DOI: 10.13929/j.1003-3289.201712152

[中图分类号] R738.6; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2018)11-1746-01

患者女, 28 岁, 孕 1 产 0, 孕 23 周, 于我院接受胎儿系统超声检查: 胎儿双顶径 52 mm, 头围 183 mm, 胎儿颅骨呈圆形光环, 脑中线居中, 小脑半球形态正常, 小脑蚓部可见, 颅后窝池未明显增大, 双侧眼、鼻及唇部未见异常; 胎儿舌部前端探及 3.6 mm × 3.9 mm 囊性回声(图 1A), 壁厚、回声较高, 形态欠规则, 周边界尚清, 内部透声好, 位置可随吞咽运动而明显改变; CDFI 于囊性回声内部未探及明显血流信号, 周边见少许点状血流信号(图 1B)。产前超声诊断: ①宫内单活胎, 相当约 22⁺2 周; ②胎儿舌下囊肿, 考虑舌下腺囊肿、舌下囊状水瘤可能。胎儿出生后随访, 发现该囊肿增大不明显, 出生后 4 个月超声显示囊肿约 8.0 mm × 8.0 mm。于患儿 8 月龄时行经口腔气管插管全身麻醉下行舌背包块切除术+舌系带矫正术, 术中见舌背皮下白色包块呈纤维血管样组织, 内见囊腔。术后病理诊断: 血管纤维瘤(图 1C)。

讨论 血管纤维瘤主要由增生的血管及纤维组织构成。头颈部血管纤维瘤多发生于上颌窦、鼻中隔、鼻腔、咽喉部等处, 较少见于舌下, 发生于胎儿者更为罕见。目前其发病机制、

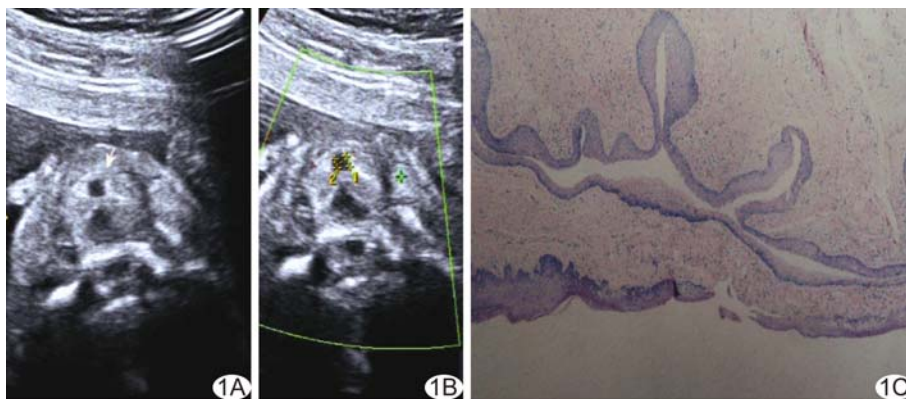


图 1 胎儿舌部血管纤维瘤 A. 二维灰阶超声(A)及 CDFI(B)图像; C. 病理图(HE, ×200)

组织来源等仍不明确, 手术切除是临床主要治疗方法。本例病灶小, 位于胎儿舌部, 位置不完全固定, 虽有血管和纤维组织, 但中间为囊腔, 超声表现与舌下囊肿相似。舌下囊肿多为舌下腺外渗性囊肿, 好发于舌尖腹侧黏液腺及舌下腺, 其典型声像图表现为边界整齐且光滑、圆形或椭圆形、内部无回声的肿块, 且后方回声增强, 壁及内部均无血流信号。本例病灶位于舌背, 壁厚、回声高, 且光滑, 回声增强效应因纤维包膜高回声而不明显, 壁上仍见血流信号。囊状水瘤在胎儿期常见, 又称囊状淋巴管瘤, 是原始淋巴管发育增生形成的错构性病变, 内含淋巴液, 常见于颈部, 可波及口腔底; 除具有囊肿的声像图表现外, 囊壁薄、内部常有分隔、位置固定及向周边组织浸润生长为其主要特点。本例胎儿出生后随访肿块变化不明显, 可资鉴别。

[第一作者] 欧霞(1984—), 女, 重庆人, 医学硕士, 主治医师。

E-mail: ouxiaouxia@sina.com

[收稿日期] 2017-12-15 [修回日期] 2018-02-07