

- responses during encoding in mild cognitive impairment. *Neurobiol Aging*, 2007, 28(12):1889-1903.
- [13] Liu Y, Yu C, Zhang X, et al. Impaired long distance functional connectivity and weighted network architecture in Alzheimer's disease. *Cereb Cortex*, 2014, 24(6):1422-1435.
- [14] Wang Y, Zhao X, Xu S, et al. Using regional homogeneity to reveal altered spontaneous activity in patients with mild cognitive impairment. *Biomed Res Int*, 2015, 2015:807093.
- [15] Ha KS, Youn T, Kong SW, et al. Optimized individual mismatch negativity source localization using a realistic head model and Talairach coordinate system. *Brain Topogr*, 2003, 15(4):233-238.
- [16] 李均, 蒋帆, 魏乐, 等. 基于磁共振图像构建中国人脑模板. *中国医学物理学杂志*, 2017, 34(6):614-618.
- [17] 曾东, 张体江, 蒋莉君, 等. 基于 3.0T 磁共振高分辨三维像的中国人脑常模. *生物医学工程学杂志*, 2010, 27(3):561-564.

Ultrasonic diagnosis of urethral lymphoma: Case report 超声诊断尿道淋巴瘤 1 例

刘 学

(重庆医科大学附属永川医院超声科, 重庆 402160)

[Keywords] ultrasonography; urethral neoplasms; lymphoma

[关键词] 超声检查; 尿道肿瘤; 淋巴瘤

DOI:10.13929/j.1003-3289.201803196

[中图分类号] R737.15; R445 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2019)01-0014-01

患者女, 73 岁, 因“进行性排尿困难 3 个月, 无法排尿 3 天”入院。查体: 双肾未扪及, 余未见异常。超声检查: 膀胱充盈不良, 形态规则, 壁厚不光滑, 内透声清晰, 膀胱输尿管入口处未见明显异常; 沿尿道走行见约 6.0 cm×5.0 cm×5.0 cm 低回声实性肿块(图 1A), 向外至尿道外口处, 形态规则, 边界清, 回声均质, 后方回声增强, 其内见导尿管回声从中穿行, 肿块内探及丰富杂乱血流信号(图 1B)。

超声诊断: 尿道实性肿块, 考虑肿瘤性病变, 淋巴瘤可能。CT: 尿道走行区见约 5.2 cm×6.0 cm×7.0 cm 软组织密度影(图 1C), 密度欠均匀, 边界清, 边缘光整, CT 值约 34~44 HU, 病灶向上压迫膀胱三角区, 后部与阴道前壁关系密切, 双侧与肛提肌紧密相邻, 可见导尿管穿行于病灶内; 增强扫描呈明显不均匀强化, CT 值约 57~87 HU, 未见明显坏死、囊变、钙化。CT 诊断: 尿道走行区占位性病变, 肿瘤性病变。行肿物穿刺术。病理: (盆腔) 穿刺组织示小-中等大小异型淋巴样细胞弥漫增生, 可见核分裂象, 部分细胞伴浆细胞分化。免疫组化: CD20(90%, +++) , CD45 弥漫弱(+), CyclinD1(50%, +), Ki-67(>90%)。病理诊断: 非霍奇金淋巴瘤, B 细胞来源, 套细胞淋巴瘤可能性大。



图 1 尿道非霍奇金淋巴瘤影像学表现 A. 经腔内超声见尿道走行区形态规则、回声均匀的低回声实性肿块, 其内见导尿管回声从中穿行; B. 经腹超声见肿块内血流信号丰富; C. CT 示尿道走行区大片软组织密度影, 密度欠均匀, 边界清晰, 边缘光整

讨论 恶性淋巴瘤累及尿道者罕见, 非霍奇金淋巴瘤较霍奇金淋巴瘤更易累及泌尿生殖道。尿道淋巴瘤最常见的症状为排尿困难或不畅。本例超声诊断为尿道淋巴瘤可能。尿道淋巴瘤的超声诊断需与尿道平滑肌瘤相鉴别: 前者来源于淋巴细胞, 细胞均匀分布, 成分单一, 反射界面少, 导致瘤体超声表现为低回声, 有时近似无回声, 均匀, 形态规则, 后方回声增强, 内见紊乱、丰富的血流信号; 后者声像图与子宫平滑肌瘤相似, 包括透明样变、囊性变、红色变性、钙化等退行性变, 但超声表现为实性低回声肿块, 形态规则, 边界清晰, 回声欠均匀, 可有囊性变及钙化表现, 内部或周边少许条状血流。本例 CT 考虑肿瘤性病变, 未提示其良恶性; 超声可清晰显示尿道肿块位置、形态、大小、边界、内部回声及与膀胱、阴道、直肠等周围软组织的解剖关系, 但确诊非霍奇金淋巴瘤依赖病理学检查。

[第一作者] 刘学(1974—), 男, 重庆人, 学士, 副主任医师。E-mail: zengerya@126.com

[收稿日期] 2018-03-31 [修回日期] 2018-07-29