

- 左心室缺血心肌节段应变. 中国医学影像技术, 2015, 31(8): 1202-1206.
- [8] 蒋海波, 陈恺蓓, 孙丽, 等. 三维斑点追踪成像技术评价房间隔缺损患者封堵前后左心室整体应变. 中国医学影像技术, 2018, 34(4): 523-527.
- [9] Razvi S, Jabbar A, Pingitore A, et al. Thyroid hormones and cardiovascular function and diseases. J Am Coll Cardiol, 2018, 71(16): 1781-1796.
- [10] Biondi B. How could we improve the increased cardiovascular mortality in patients with overt and subclinical hyperthyroidism? Eur J Endocrinol, 2012, 167(3): 295-299.
- [11] Ghelardoni S, Chiellini G, Frascarelli S, et al. Uptake and metabolic effects of 3-iodothyronamine in hepatocytes. J Endocrinol, 2014, 221(1): 101-110.
- [12] Gill PS, Patel JV, Chackathayil J, et al. Subclinical thyroid dysfunction and cardiac function amongst minority ethnic groups in the UK: A cross sectional study. Int J Cardiol, 2013, 168(6): 5218-5220.
- [13] Janssen R, Muller A, Simonides WS. Cardiac thyroid hormone metabolism and heart failure. Eur Thyroid J, 2017, 6(3): 130-137.

## Pancreatic schwannoma: Case report

### 胰腺神经鞘瘤 1例

尹 欣, 封淑青, 刘 燕, 唐娅玲, 文 森

(昆明理工大学 云南省第一人民医院超声科, 云南 昆明 650032)

[Keywords] pancreatic neoplasms; neurilemmoma

[关键词] 胰腺肿瘤; 神经鞘瘤

DOI: 10.13929/j.1003-3289.201808080

[中图分类号] R735.9; R445 [文献标识码] B

[文章编号] 1003-3289(2019)07-1007-01



图1 胰腺神经鞘瘤 A. 腹部声像图; B. 超声胃镜图像; C. 病理图(HE, ×100)

患者女, 32岁, 7个月前体检发现胰腺占位, 无明显不适症状, 外院诊断为“胰腺囊肿”, 1个月前外院随访复查肿块大小无明显改变; 为进一步诊治来我院就诊。实验室检查: 血常规、血生化、肝功能、肿瘤标记物等均未见异常。腹部超声: 胰头部见一囊实性肿块(图1A), 约6.5 cm×6.1 cm×6.0 cm, 边界清楚, 边缘规则, 内回声不均匀, 肿块内部可见多个分隔。超声胃镜: 胰头囊实性占位与胰头实质分界不清, 主胰管无扩张, 病灶内未见明显血流信号(图1B)。术前诊断为胰腺占位, 考虑为囊腺瘤, 遂行剖腹探查+胰头部肿瘤切除术。术后病理诊断:(胰头)神经鞘瘤伴出血、囊变(图1C)。

**讨论** 神经鞘瘤是常见的神经源性肿瘤, 起源于神经鞘内的施万细胞, 发生于胰腺的神经鞘瘤极为罕见。本病需与胰腺假性囊肿、囊腺瘤、囊腺癌、胰腺癌、胰腺导管内乳头状黏液瘤等相鉴别。胰腺假性囊肿多继发于急性胰腺炎, 造影检查显示囊

壁及囊内分隔无强化。胰腺囊腺瘤、囊腺癌影像学表现与胰腺神经鞘瘤相似, 超声表现为囊实质性肿块, 可呈单房或多房, CT表现为低密度肿块, 偶可见钙化, CT增强扫描可见囊壁轻度增强, MRI表现为长T1长T2信号; 患者可出现上腹疼痛、恶心等不典型临床症状, 可资鉴别。胰腺癌好发于中老年男性, 患者可出现腹痛、黄疸、进行性消瘦等表现, 实验室检查CA19-9、CEA等肿瘤标志物升高; 典型的胰腺癌影像学表现为胰腺内肿块, 侵犯周围组织或器官, 常合并主胰管、肝内、外胆管扩张。胰腺导管内乳头状黏液瘤是起源于主胰管或其分支导管的乳头状肿瘤, 较为少见, 其典型影像学表现为胰腺内囊性或囊实质性肿块, 伴分支胰管或主胰管扩张。胰腺神经鞘瘤影像学、实验室检查均无特异性表现, 术前明确诊断较为困难, 对临床疑诊本病的患者应考虑行超声引导下穿刺活检。

[第一作者] 尹欣(1986—), 男, 云南昆明人, 在读博士, 医师。E-mail: 350698626@qq.com

[收稿日期] 2018-08-12 [修回日期] 2019-01-09