

confident non-invasive diagnosis of focal liver lesions. Eur Radiol, 2009, 19(2):342-357.

[15] Brody JM, Schafer L, Tung GA, et al. Conspicuity of liver hemangiomas: short tau inversion recovery, T1, and T2 imaging

with gadolinium ethoxybenzyl diethylenetriaminepentaacetic acid. J Magn Reson Imaging, 2005, 21(4):391-397.

[16] 王洁,李静,陈伟,等.FLASH2D 脂肪抑制序列在髋关节磁共振扫描中的应用.医学影像学杂志,2017,27(11):2202-2204.

Ultrasonographic manifestations of clear cell hidradenoma of right chestwall: Case report 右胸壁透明细胞汗腺瘤超声表现 1 例

张 磊¹,王谦谦²,赫飞飞^{1*}

(1. 济宁医学院附属医院超声科,山东 济宁 272029;2. 青岛大学附属医院妇产超声科,山东 青岛 266000)

[Keywords] clear cell hidradenoma; thoracic wall; ultrasonography

[关键词] 透明细胞汗腺瘤;胸壁;超声检查

DOI:10.13929/j.1003-3289.201901072

[中图分类号] R734.4; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2019)11-1742-01

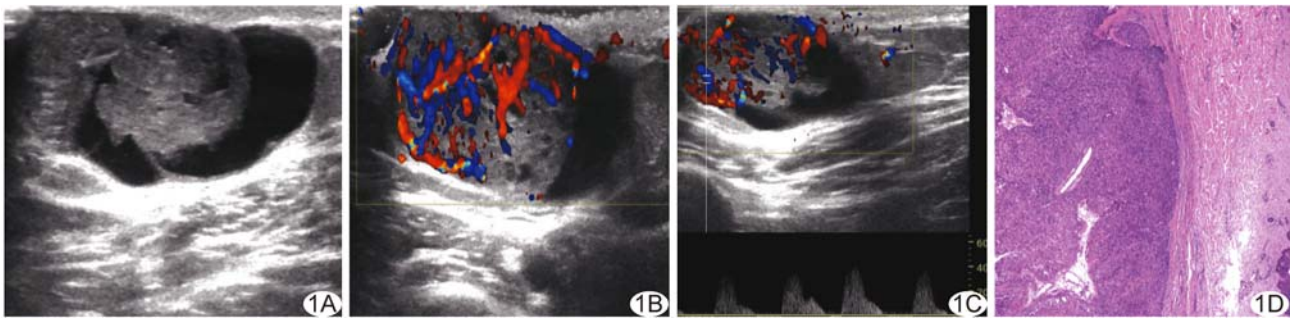


图 1 右胸壁透明细胞汗腺瘤 A. 二维声像图显示皮下囊实性回声包块; B. CDFI 示病灶可及丰富血流信号; C. 频谱多普勒示高阻动脉血流频谱; D. 病理图(HE, ×100)

患者女,29岁,2年前发现右胸壁“红枣”大小软组织肿物,生长缓慢,近6个月来,肿物颜色变深,无明显疼痛。查体:右胸壁于锁骨中线与第三肋骨交界处见约3cm×2cm×2cm软组织隆起,表面呈淡蓝色,可见毛细血管,无破溃,质韧,无压痛,活动度好;右侧腋窝及锁骨上、下区未触及肿大淋巴结。实验室检查未见明显异常。超声检查:右胸壁皮下见约3.3cm×1.7cm×1.9cm囊实性回声包块,边界清楚,实性部分呈附壁乳头状结节,囊性部分透声好,可见粗大分隔(图1A);CDFI示病灶可探及丰富动脉血流信号(图1B),呈高阻动脉血流频谱(图1C)。超声提示:右胸壁皮下囊实性占位(建议手术切除)。行右胸壁皮下肿物切除术,术后大体病理示肿物大小约3.5cm×2.0cm×1.8cm,切面灰白,质韧,内见浓稠暗红色液体;镜下见瘤细胞为稍嗜碱性的腺上皮细胞和胞浆淡染的透明细胞,

呈大片实体巢状结构(图1D)。病理诊断:右胸壁透明细胞汗腺瘤。

讨论 透明细胞汗腺瘤较为罕见,好发于成人,男女发病率之比为1:1.7,好发于头颈部,上肢及躯干次之。该肿瘤多单发、质韧、生长缓慢,表面呈红色、蓝色、棕色或肤色,瘤体大小不一。组织病理检查见肿瘤位于真皮深层及皮下组织,界限清楚,常无包膜,表面皮肤多较完整,少数可见表浅溃疡。治疗方法首选手术切除,因部分肿瘤侵入皮下脂肪组织或切除不彻底,故术后复发率可达10%。在某些因素刺激下透明细胞汗腺瘤可发生恶变。透明细胞汗腺瘤难以根据临床特征作出明确诊断,本例患者超声表现为病灶位于皮下、边界清楚,呈囊性包块伴实性附壁结节,血供丰富;如临床遇到上述超声表现,应考虑透明细胞汗腺瘤可能。本病确诊仍需依赖病理检查。

[基金项目] 山东省高等学校科技计划项目(J18KB128)。

[第一作者] 张磊(1981—),男,山东济宁人,硕士,主治医师。E-mail: leiplay7789@163.com

[通信作者] 赫飞飞,济宁医学院附属医院超声科,272029。E-mail: 552463453@qq.com

[收稿日期] 2019-01-11 [修回日期] 2019-05-04