

## Vaginal ultrasonic diagnosis of bladder leiomyoma during pregnancy: Case report 经阴道超声诊断孕期膀胱平滑肌瘤 1 例

杨 青, 杨 蓉, 孙向梅

(甘肃省定西市人民医院超声科, 甘肃 定西 743000)

[Keywords] leiomyoma; bladder; ultrasonography [关键词] 平滑肌瘤; 膀胱; 超声检查

DOI: 10.13929/j.1003-3289.201902158

[中图分类号] R737.14; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2019)11-1768-01

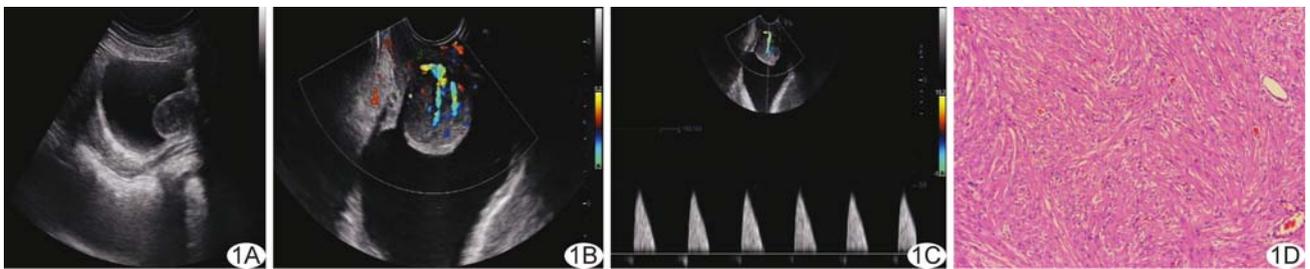


图 1 黏膜下型膀胱平滑肌瘤 A. 二维声像图; B. CDFI 图; C. 高阻动脉频谱图; D. 病理图(HE, ×100)

患者女, 27 岁, 孕 2 产 1, 孕 10 周孕检发现膀胱占位病变而入院; 排尿不畅 2 月余, 无尿频、尿急、尿痛及肉眼血尿等。经阴道超声: 子宫体积增大, 宫腔内可见孕囊, 孕囊内可见 36 mm×10 mm 胚芽组织及卵黄囊, 并见心管搏动, 于膀胱颈部右侧探及 35 mm×27 mm×28 mm 偏低回声包块突向膀胱腔内, 周边可见线状高回声包绕(图 1A); CDFI: 包块内见较丰富血流信号(图 1B), 可探及高阻动脉频谱(图 1C)。超声诊断: ① 宫内孕, 活胎, 相当于孕 10 周; ② 考虑膀胱颈部右侧良性肿瘤(膀胱平滑肌瘤可能)。CT: 平扫示膀胱内约 32 mm×25 mm 实性结节, CT 值约 34 HU, 增强后呈轻度均匀强化; 提示: 膀胱良性占位。孕妇决定终止妊娠。于人工流产后 1 周行经尿道膀胱肿瘤诊断性电切术, 术中于膀胱颈部右侧见 30 mm×25 mm 肿物突入膀胱腔内, 表面黏膜与周围膀胱黏膜一致; 完整切除肿瘤。病理检查: 镜下见肿瘤组织表面被覆尿路上皮, 由交织条束状排列的平滑肌样细胞组成(图 1D); 免疫组织化学染色: CKpan(-), S100(-), CD34 血管(+), Vimentin(+),

SMA(+), Desmin(+), Calretinin(-), Ki-67(<1%+)。病理诊断: 膀胱平滑肌瘤。

讨论 膀胱平滑肌瘤是一种较罕见的、发生于间叶组织膀胱非上皮来源的良性肿瘤, 占膀胱肿瘤不足 1%, 病因不明, 多见于女性。根据肿瘤生长部位, 膀胱平滑肌瘤可分为外膜下型、肌壁间型及黏膜下型 3 种类型, 以黏膜下型多见。外膜下型膀胱平滑肌瘤因肿瘤向外膨胀性生长而常表现为下腹包块, 膀胱受压发生改变时较难判断肿瘤来源, 易误诊。肌壁间型肿瘤体积较小时常无明显症状, 多于体检时发现。本例黏膜下型膀胱平滑肌瘤患者为年青女性, 于孕期发现膀胱平滑肌瘤, 极其罕见。本病典型超声征象: 多为低回声, 形态规则, 边界清晰, 肿瘤表面覆盖线状黏膜高回声与膀胱内壁高回声黏膜线相延续; CDFI 示肿瘤内较丰富、规则条状血流信号; 常为高阻动脉频谱。对女性患者, 经阴道超声能更清晰显示肿瘤内部结构及膀胱壁解剖层次。膀胱平滑肌瘤发生变性时声像图变化较大, 需仔细辨认。本病需与膀胱恶性肿瘤、腺性膀胱炎、嗜铬细胞瘤等相鉴别。

[第一作者] 杨青(1981—), 女, 甘肃定西人, 本科, 主治医师。E-mail: 68845580@qq.com

[收稿日期] 2019-02-28 [修回日期] 2019-05-20