

- Cancer, 2019, 19(1):955.
- [10] 陈敏, 刘玉涛, 董渭盈, 等. 磁共振邻近血管征对乳腺良恶性肿瘤的鉴别诊断价值[J]. 现代医用影像学, 2013, 22(6):478-481.
- [11] 周海鹰, 陈天武, 张小明. 乳腺血供不对称性增加及邻近血管征鉴别诊断乳腺良恶性病变[J]. 中国医学影像技术, 2016, 32(6):900-904.
- [12] YOUNG J H, SON E J, CHUNG J, et al. Triple-negative invasive breast cancer on dynamic contrast-enhanced and diffusion-weighted MR imaging: Comparison with other breast cancer subtypes[J]. Eur Radiol, 2012, 22(8):1724-1734.
- [13] 黎鑫乐, 李雅, 柴维敏. 动态增强 MRI 鉴别乳腺导管内乳头状瘤与其他良性病变[J]. 外科理论与实践, 2019, 24(4):337-343.
- [14] 郭宁, 李静, 周纯武, 等. MRI 诊断乳腺黏液腺癌[J]. 中国医学影像技术, 2013, 29(11):1756-1760.

Malignant solitary fibrous tumor of small intestine: Case report 小肠恶性孤立性纤维瘤 1 例

周建忠^{1,2}, 邹红烨^{1,2}, 左敏静²

(1. 南昌大学医学院第二临床医学院, 江西南昌 330006;

2. 南昌大学第二附属医院影像中心, 江西南昌 330006)

[Keywords] solitary fibrous tumors; intestine, small; tomography, X-ray computed

[关键词] 孤立性纤维瘤; 小肠; 体层摄影术,X线计算机

DOI: 10.13929/j.issn.1003-3289.2020.08.017

[中图分类号] R735.32; R814.42 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1003-3289(2020)08-1196-01



图 1 小肠恶性孤立性纤维瘤 A. 平扫 CT 图像; B. 增强 CT 静脉期图像; C. 病理图(HE, ×100)

患者女, 64岁, 因“无明显诱因畏寒、发热15天”入院, 体温最高39℃; 2012年因“子宫平滑肌瘤”接受全子宫切除术。查体未见明显异常。实验室检查:C-反应蛋白(C-reactive protein, CRP)37.00 mg/L。CT: 盆腔约12.3 cm×9.1 cm×11.4 cm巨大软组织肿物, 边界清晰, 浅分叶, 密度不均匀, 内部见片状坏死区和结节状钙化(图1A), 膀胱及右侧髂内动脉受压推移; 增强后肿物呈明显不均匀持续强化, 部分低密度区无强化, 呈“地图样”改变(图1B), 提示: 盆腔巨大软组织肿瘤。行腹腔镜下盆腔肿瘤切除术, 术中见灰白灰红色肿物15 cm×12 cm×10 cm, 质脆, 表面溃烂, 与肠管粘连紧密, 有部分包膜, 部分区域出血、坏死。术后病理: 光镜下肿瘤细胞呈梭形或多边形, 片状排列, 细胞间质见胶原纤维及“鹿角状”血管, 部分血管壁玻璃样变, 细胞密度增加、异型性, 部分区域坏死, 向肠壁肌层及周围脂肪组织呈浸润性生长(图1C); 免疫组织化学: CD34(+), Vim(+), STAT6(+), CD99(+), Bcl-2(+), Ki-67(约15%+).

病理诊断: 小肠恶性孤立性纤维瘤(solid fibrous tumors, SFT)。

讨论 SFT是少见的梭形细胞肿瘤, 起源于表达CD34抗原的树突状间充质细胞, 常见于胸膜或胸膜外, 偶见于小肠。小肠SFT生长缓慢, 临床可出现腹痛、腹胀及压迫症状等。本例不明原因发热可能与肿瘤坏死引起机体免疫反应有关。小肠SFT CT多表现为边界清晰的软组织肿块, 增强后肿瘤细胞丰富区明显强化, 稀疏区和胶原丰富区相对弱强化, 坏死区无强化, 呈“地图样”强化, 此为其特征性表现。SFT较少出现钙化, 直径>8 cm时恶性倾向增高。本病需与以下疾病鉴别: ①胃肠道间质瘤, 多为类圆形, 易发生出血、坏死及囊变, 增强后呈不均匀强化; ②软组织肉瘤, 通常体积较大, 边界欠清, 呈分叶状, 强化不均匀; ③神经纤维瘤, 密度均匀, 边界清晰, 强化明显。影像学发现小肠肿瘤边界清、实质不均匀, 呈“地图样”强化时, 需考虑本病。最终诊断需结合病理学检查。

[第一作者] 周建忠(1995—), 男, 江西上饶人, 在读硕士, 医师。E-mail: 1719854954@qq.com

[收稿日期] 2020-01-17 **[修回日期]** 2020-07-24