

◆个案报道

MRI findings of Mikulicz disease: Case report 米库利兹病 MRI 表现 1 例

何晓宁,肖娟,吴鹏,韩雨璇,杨超

(大连医科大学附属第二医院放射科,辽宁 大连 116000)

[Keywords] Mikulicz disease; harderian gland; magnetic resonance imaging

[关键词] 米库利兹病;泪腺;磁共振成像

DOI:10.13929/j.issn.1003-3289.2020.08.049

[中图分类号] R777.21; R445.2 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2020)08-1278-01

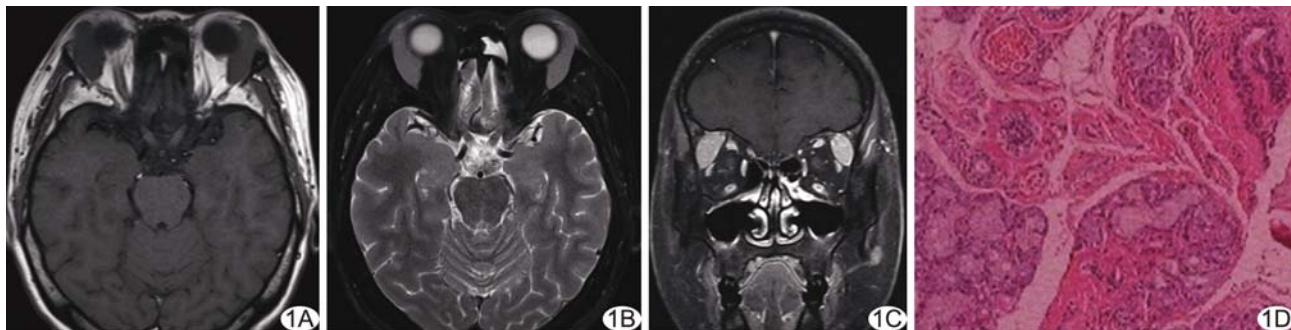


图 1 米库利兹病 A. 平扫 T1WI; B. 平扫 T2WI; C. 增强 MRI; D. 病理图(HE, ×100)

患者女,46岁,因“双上眼睑外侧水肿1年余”就诊。查体:双上眼睑外侧肿胀,未触及明显硬结,眼睑闭合良好,未见眼球运动受限。实验室检查:抗核抗体1:320(+,颗粒型,胞浆颗粒型),pANCA(10%+),cANCA(-),IgG4:4.870 g/L,类风湿因子、血沉及免疫球蛋白结果均未见异常。CT:双侧泪腺增大,密度均匀,眼球突出,以左侧为著,眼眶壁未见明显骨质破坏;考虑炎性假瘤?MRI:左、右眼眶外上象限3.1 cm×1.4 cm、2.7 cm×1.5 cm团块,T1呈稍低信号(图1A)、T2呈稍高信号(图1B),增强后明显均匀强化(图1C);眼外直肌受压,双眼泪腺结构显示不清;考虑双眼眶占位性病变(结缔组织病变)?淋巴瘤不排除。行左眼眶内肿物摘除术,术中见左眼眶内不规则黄白色肿物,质韧,与周围组织粘连紧密。病理:光镜下见大量淋巴组织增生,以成熟小淋巴细胞和浆细胞为主,大量淋巴滤泡形成,腺体萎缩,单核细胞增生较少(图1D);免疫组织化学:CD20、CD3及CD5示T淋巴细胞和B淋巴细胞分布大致正常,CD21、CD23示滤泡树突细胞网略不规则,Bcl-2生发中心(-),P53(-),

Ki-67(10%+)。病理诊断:米库利兹病(Mikulicz disease, MD)。

讨论 MD又称良性淋巴上皮病(Malignant lymphoepithelial lesion, BLEL),病因不明,好发于中年女性,常致双侧泪腺和腮腺肿大,病程缓慢,对糖皮质激素治疗敏感。既往认为MD系干燥综合征(Sjögren syndrome, SS)中的一类,近年发现其可能为IgG4相关性自身免疫性疾病。鉴别诊断:①眼眶淋巴瘤:T1WI呈稍低信号、T2WI呈等或稍高信号,常沿泪腺、视神经、眼外肌等包绕浸润生长,增强后轻中度强化;②炎性假瘤:T1WI呈等或低信号、T2WI呈较低信号,急性炎症期可呈高信号,增强后均匀强化;可见眼外肌肌腹和肌腱增粗及泪腺受累;③泪腺多形性腺瘤:多为眼眶外上象限类圆形或椭圆形肿块,T1WI呈等信号、T2WI呈混杂高信号,增强后轻中度强化;可见泪腺残留及眶壁骨质受压;④SS:影像学表现相似,早期泪腺正常或肿大,晚期可出现脂质沉积。本例MD双侧泪腺肿大,未累及其他腺体。MRI可辅助诊断MD,但最终诊断依靠病理学检查。

[第一作者] 何晓宁(1993—),男,山东日照人,在读硕士,医师。E-mail: hxn921014@163.com

[收稿日期] 2019-10-22 [修回日期] 2020-06-19