

◆ 个案报道

Ultrasonic features of subclinical hypothyroidism complicated with hyperreactio luteinalis: Case report 亚临床型甲状腺功能减退伴高反应性黄素化超声表现 1 例

曾飘逸, 何韶铮, 吕国荣

(福建医科大学附属第二医院超声医学科, 福建 泉州 362000)

[Keywords] ovarian cysts; hypothyroidism; ultrasonography, prenatal; luteinization

[关键词] 卵巢囊肿; 甲状腺功能减退症; 超声检查, 产前; 黄素化

DOI: 10.13929/j.issn.1003-3289.2020.00.000

[中图分类号] R737.31; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2020)00-0000-00

孕妇 27 岁, 孕 2 产 0, 孕 19⁺₃ 周; 孕 13⁺ 周时外院甲状腺功能检查提示“亚临床型甲状腺功能减退”。入院查体: 一般情况好, 无面部痤疮、无毛孔粗大、无阴蒂肥大等表现, 无促排卵等病史。实验室检查: 甲胎蛋白 (alpha fetal protein, AFP) 228.60 ng/ml, CA125 40.90 U/ml, CA199 1.30 U/ml, 癌胚抗原 (carcinoembryonic antigen, CEA) 0.92 ng/ml, 促甲状腺激素 (thyroid stimulating hormone, TSH) 3.15 mIU/L, 血人绒毛膜促性腺激素 (human chorionic gonadotropin, HCG) 和睾酮正常。超声: 宫内单活胎, 于孕妇双侧附件区各探及一个椭圆形无回声, 右侧 1.50 cm × 8.00 cm, 左侧 14.20 cm × 5.60 cm (图 A), 内见多发车轮状分隔, 其壁光滑; CDFI 探及分隔内少量血流信号。超声提示: 双侧附件区多房囊性肿瘤, 恶性不能除外。在局部麻醉下行左侧附件区穿刺活检术。病理: 光镜下见细胞嗜酸性, 核圆、位于中心, 核仁明显 (图 1B); 诊断为高反应性黄素化 (hyperreactio luteinalis, HL)。

讨论 妊娠期卵巢肿瘤较罕见, 其中非赘生性肿瘤主要包括 HL、妊娠黄体瘤 (pregnancy luteoma, PL) 及巨大孤立性黄素化卵泡囊肿等, 易与赘生性肿瘤相混淆。既往认为 HL 与高 HCG 水平有关; 甲状腺功能减退症患者高 TSH 水平可激活 TSH 受体并刺激性腺。本例 HCG 水平未升高, 有亚临床型甲

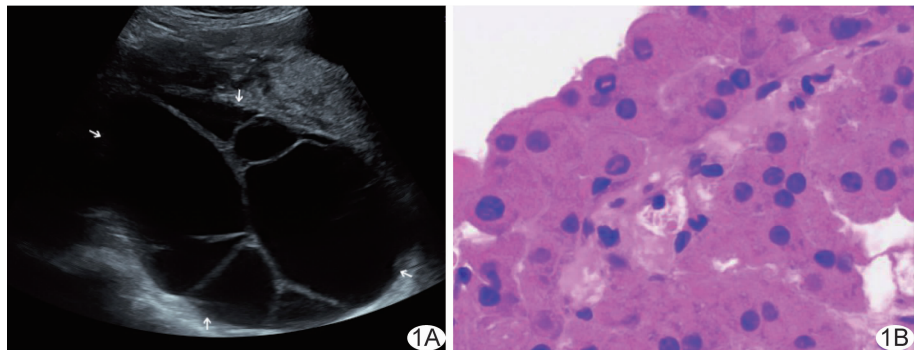


图 1 卵巢 HL A. 超声声像图示左侧卵巢多房囊性肿瘤 (箭); B. 病理图 (HE, ×400)

状腺功能减退史, 推测可能与高 TSH 水平有关。

HL 典型超声表现如下: ①双侧卵巢呈多房囊性, 内有车轮放射状完全性薄分隔, 囊壁较薄而光滑, 形态规则, 囊壁及分隔可探及少量彩色血流信号; ②可伴腹腔积液; ③去除病因后, 肿瘤样病变可自然消退。HL 与 PL 发病机制相似, 但 HL 是卵巢整体改变, 多表现为多房囊性肿物, 而 PL 多表现为卵巢单侧或双侧实性单个或多个结节, CDFI 示肿物内血流信号丰富, 肿瘤较大者直径可达 20.00 cm。HL 属生理性囊肿, 产后可自然消退, 伴甲状腺功能减低患者在接受甲状腺药物替代治疗后病灶可进行性消退。HL 在自然妊娠女性中的发病率高达 60%, 但相关报道不多, 可能与超声医师对双侧附件关注度不足有关, 提示产前超声检查应重视观察双侧附件区。