

Tuberculous peritonitis presented as a giant multilocular cystic mass: Case report

腹腔结核超声表现为巨大多房囊性包块 1 例

张 莉¹, 黄惠芳², 李建初¹, 蔡 胜^{3*}

(1. 中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院超声医学科, 2. 妇产科, 3. 健康医学部, 北京 100730)

[Keywords] tuberculosis; ultrasonography; pelvic neoplasms

[关键词] 结核; 超声检查; 盆腔肿瘤

DOI:10.13929/j.issn.1003-3289.2026.01.037

[中图分类号] R527.4; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2026)01-0158-02

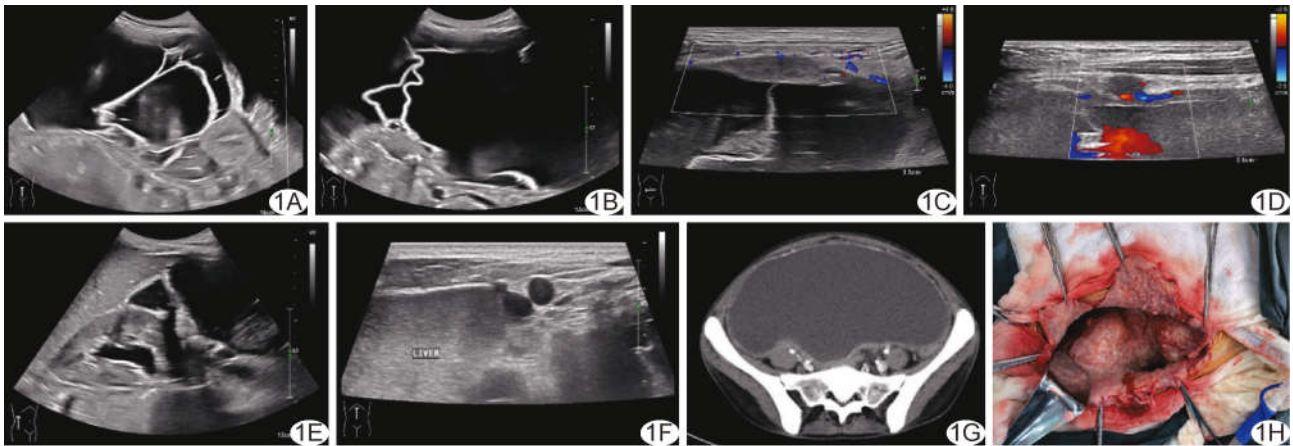


图 1 腹腔结核 A、B. 巨大多房囊性包块灰阶超声图; C、D. 增厚囊壁 CDFI; E. 肝肾间隙积液灰阶超声图; F. 腹腔淋巴结灰阶超声图; G. 腹盆腔增强 CT 图; H. 术中所见

患者女, 21 岁, 腹部进行性增大 5 个月、伴腹胀 20 天, 无发热、盗汗及阴道异常出血; 既往无特殊病史; 未婚, 有性生活史而无孕产史, 末次月经为 2 个月前。查体: 腹膨隆, 大如孕足月, 可触及巨大包块, 质硬, 边界欠清。实验室检查: 糖类抗原 125(carbohydrate antigen 125, CA 125)306.0 U/ml, 血人绒毛膜促性腺激素(human chorionic gonadotrophin, HCG)(-)。超声: 子宫未见异常, 双侧卵巢未显示; 盆腹腔内 40 cm × 30 cm × 10 cm 巨大多房囊性包块(图 1A、1B), 形态尚规则, 边界清, 囊壁厚薄不均、最厚处 0.7 cm, 局部呈结节样改变(图 1C、1D), 囊内见多处完全及不全分隔, 其内无明确乳头样结构, 部分囊腔内见点状高回声, CDFI 示增厚囊壁内少许点状血流

信号; 肝肾间隙及盆腔后穹窿处少量液性暗区(图 1E); 包块与肝脏间多发低回声淋巴结(图 1F), 直径 0.4~1.5 cm, 皮质增厚, 皮髓质分界欠清, CDFI 于其内见少许血流信号; 右肾积水及右输尿管扩张(图 1E)。超声诊断: 腹盆腔巨大多房囊性包块伴腹腔积液及淋巴结肿大, 不排除囊腺性肿瘤或间皮瘤。腹盆腔增强 CT 提示卵巢来源恶性肿瘤伴腹膜、大网膜及淋巴结转移(图 1G)。行开腹探查术, 见腹膜广泛增厚、质硬, 呈“盔甲样”(图 1H), 抽出 6 000 ml 黄绿色液体。(腹膜)病理: 光镜下见肉芽肿性炎, 伴大片坏死及多核巨细胞反应; 腹腔积液抗酸染色(+)。临床诊断: 腹腔结核。本例报道经医院伦理委员会批准(I-25YSB1272)。

[基金项目] 北京协和医学院中央高校基本科研业务费专项资金(3332025090)。

[第一作者] 张莉(1991—), 女, 山东德州人, 博士, 主治医师。E-mail: zhangli3798@163.com

[通信作者] 蔡胜, 中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院健康医学部, 100730。E-mail: caishengpumch@126.com

[收稿日期] 2025-08-29 [修回日期] 2025-11-25

讨论 腹腔结核好发于中青年女性,临床多有发热、盗汗等症状;典型影像学表现包括腹腔积液、腹膜增厚及腹腔淋巴结肿大;腹腔积液多呈游离性或不完全包裹性,增厚腹膜呈弥漫性或结节样、其与肿大淋巴结内常见钙化。本例无结核中毒症状,超声表现为腹膜广泛增厚,大量包裹积液形成巨大多房囊性包块,伴部分游离腹腔积液及多发腹腔肿大淋巴结,增厚腹膜及肿大淋巴结内未见钙化,并引发泌尿系梗阻,极易误诊为卵巢恶性肿瘤。鉴别诊断:卵巢囊腺瘤,超声亦表现为多房囊实性包块伴腹腔积液或淋巴结肿大,但包块内实性成分较多

且实性区域血流丰富;卵巢囊腺瘤,通常为多房囊性包块,囊壁及分隔薄,无实性回声,无腹腔积液及淋巴结肿大;腹膜间皮瘤腹膜,多见于有石棉接触史的中老年人,表现为腹膜不规则增厚。最终确诊有赖于病理学检查。

利益冲突:全体作者声明无利益冲突。

作者贡献:张莉撰写文章;黄惠芳图像分析、修改文章;李建初指导、审阅文章;蔡胜图像分析、指导、审阅文章。

2025 版中国科技期刊引证报告相关数据 ——《中国介入影像与治疗学》

由中国科学技术信息研究所主持的“2025 中国科技论文统计结果发布会”于 2025 年 10 月 30 日在京举行。《中国介入影像与治疗学》杂志在《2025 版中国科技期刊引证报告(核心版)》的相关数据为:

- 1 文献来源量:172 篇;
- 2 基金论文比:0.22;
- 3 核心总被引频次:920;
- 4 核心影响因子:1.058;
- 5 学科扩散指标:9.42;
- 6 学科影响指标:0.96;
- 7 综合评价总分:39.6。