

# 卵巢交界性囊腺瘤的超声诊断价值

颜 苹

**摘要** **目的** 探讨超声对卵巢交界性囊腺瘤的诊断价值。**方法** 回顾性分析 47 例经手术及病理证实为卵巢交界性囊腺瘤病例的声像图资料,其中交界性浆液性囊腺瘤 27 例,交界性黏液性囊腺瘤 20 例,观察两种类型的超声表现及发生局部癌变者的声像图特征;并分析癌变发生与年龄、部位、大小及盆腔积液的关系。**结果** 交界性浆液性囊腺瘤表现以囊实性和囊内乳头为主,癌变发生与患者年龄和肿瘤部位有关;交界性黏液性囊腺瘤主要表现为网状分隔、囊内乳头及囊实性,癌变发生与肿瘤大小有关。**结论** 卵巢交界性囊腺瘤声像图有其特征性表现,根据其特征可提高超声的术前诊断符合率,判断有无癌变,有较高的诊断价值。

**关键词** 超声检查;卵巢交界性囊腺瘤;局部癌变

[中图分类号]R737.31;R445.1

[文献标识码] A

## Clinical value of ultrasonic diagnosis on borderline ovarian cystadenoma

YAN Ping

Department of Gynaecology and Obstetrics, Xinqiao Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400037, China

**ABSTRACT** **Objective** To explore the clinical diagnostic value of ultrasound in diagnosis of borderline ovarian cystadenoma. **Methods** Retrospective analysis was performed on data of 47 cases of borderline ovarian cystadenoma confirmed by postoperative pathology, including 27 cases of serous borderline ovarian cystadenoma (SBOT), and 20 cases of mucinous borderline ovarian cystadenoma (MBOT). The ultrasonic features were analyzed and compared between two types of borderline ovarian cystadenoma. The influencing factors of carcinogenesis were analyzed. **Results** Cystic and solid components were found in SBOT, and net partition, the focal canceration was significantly associated with the age and location. Pouch nipples and cystic and solid components were shown in MBOT, the focal canceration was significantly associated with the sizes of neoplasms. **Conclusion** It is of great clinical value to improve the diagnostic accuracy preoperatively according to the specific ultrasonic features of borderline ovarian cystadenoma.

**KEY WORDS** Ultrasonography; Borderline ovarian cystadenoma; Focal canceration

卵巢交界性肿瘤是一种特殊的肿瘤,具有细胞特异性但无损毁性间质浸润,预后较好,常见类型为交界性浆液性囊腺瘤(serous borderline ovarian tumor, SBOT)和交界性黏液性囊腺瘤(mucinous borderline ovarian tumor, MBOT)。该病术前准确诊断困难,缺乏特异性确诊方法,目前国内外对其影像学表现报道不多。本研究回顾性分析 47 例经手术及病理证实的交界性囊腺瘤病例的超声表现,分析其相关影响因素,旨在探讨其超声特征,以期提高超声对本病的认识。

### 资料与方法

#### 一、临床资料

选取 2012 年 1 月至 2015 年 12 月在我院经手术及病理证实为卵巢交界性囊腺瘤患者 47 例,年龄 19~66 岁,平均(41.0±14.1)岁。其中双侧发病 9 例,单侧发病 38 例(包括右侧 23 例,左侧

15 例);瘤体大小 2.7~32.0 cm,平均 13.2 cm。按病理结果分为两组,SBOT 患者 27 例(SBOT 组),局部癌变 7 例;MBOT 患者 20 例(MBOT 组),局部癌变 6 例。

#### 二、仪器与方法

1. 超声检查:使用 Philips iU 22 彩色多普勒超声诊断仪, C8-4V 经阴道探头,频率 5~9 MHz; C5-1 经腹部凸阵探头,频率 2~5 MHz。患者排空膀胱后,取膀胱截石位,常规行经阴道超声检查,瘤体较大时行经腹超声检查,观察子宫及双侧卵巢情况,测量瘤体大小并观察其位置、形态、囊壁及分隔厚度,囊内容物分布、基底宽度,分隔及实性部分血流情况。

2. 分型:根据两组声像图表现,分为单纯囊性、囊内乳头、囊内网状分隔、囊实性及实性为主 5 种类型,分析各种类型的声像图特征,以及癌变发生与年龄、部位、大小及盆腔积液的关系。

三、统计学处理

应用 SPSS 18.0 统计软件, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 组间比较行独立样本  $t$  检验; 计数资料比较行  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

结 果

一、超声诊断结果

47 例患者, 超声诊断 SBOT 17 例, 误诊 7 例, MBOT 7 例, 误诊 5 例。术前超声诊断符合率为 51.1%, 其中 SBOT 的诊断符合率为 63.0%, MBOT 的诊断符合率为 35.0%。

二、声像图表现

SBOT 组 27 例患者中, 声像图表现为囊实性 11 例, 囊内乳头 10 例(1 例并网状分隔), 单纯囊性 4 例, 实性为主 2 例。其中囊实性表现为囊肿内有大小不等实成包块, 形态尚规则, CDFI 示实性部分可见血流信号(图 1); 囊内乳头表现为囊壁上可见 1 个或多个不等乳头样结构突向囊腔, 大多表现为基底宽, 多个可融合, CDFI 示乳头内可见血流信号(图 2); 单纯囊性表现为囊肿规整, 单房或有少量分隔; 实性为主表现为包块呈囊实性, 实性成分大于 50%, 形态不规则, 内见丰富的血流信号。

MBOT 组 20 例患者中, 声像图表现为囊内网状分隔 10 例(其中 2 例并囊内乳头), 囊内乳头 5 例, 囊实性 4 例, 单纯囊性

1 例。其中网状分隔表现为囊内见多个分隔, 分隔呈网状或芦苇状排列(图 3); 囊内乳头、囊实性及单纯囊性声像图表现见与 SBOT 组同样类型表现相似。

所有病例中单纯囊性和囊内乳头类均无癌变, 囊内乳头并网状分隔和实性为主(图 4)均有局部癌变, 囊实性和网状分隔部分发生局部癌变, 见表 1。两组患者发生局部癌变比较差异无统计学意义( $\chi^2=0.095, P=0.758$ )。

三、癌变发生的影响因素分析

癌变发生与年龄、部位、大小及盆腔积液的分布情况见表 2。

两组患者年龄比较, 差异无统计学意义( $t=1.883, P=0.066$ )。SBOT 组内局部癌变者的年龄显著高于无癌变者, 差异有统计学意义( $t=2.655, P=0.014$ )。MBOT 组内无癌变者和局部癌变者年龄比较, 差异无统计学意义( $t=0.977, P=0.341$ )。

两组瘤体部位比较差异无统计学意义( $\chi^2=1.882, P=0.170$ ); 双侧者发生局部癌变比例显著高于单侧者, 差异有统计学意义( $\chi^2=8.465, P=0.004$ )。SBOT 组双侧者发生局部癌变的比例显著高于单侧者, 差异有统计学意义( $\chi^2=10.188, P=0.001$ ); MBOT 组双侧者发生局部癌变的比例与单侧者比较, 差异无统计学意义( $\chi^2=0.423, P=0.515$ )。

两组瘤体的囊肿部分大小比较差异有统计学意义( $t=4.093, P < 0.01$ )。两组实性部分大小为比较差异无统计学意义( $t=1.230,$

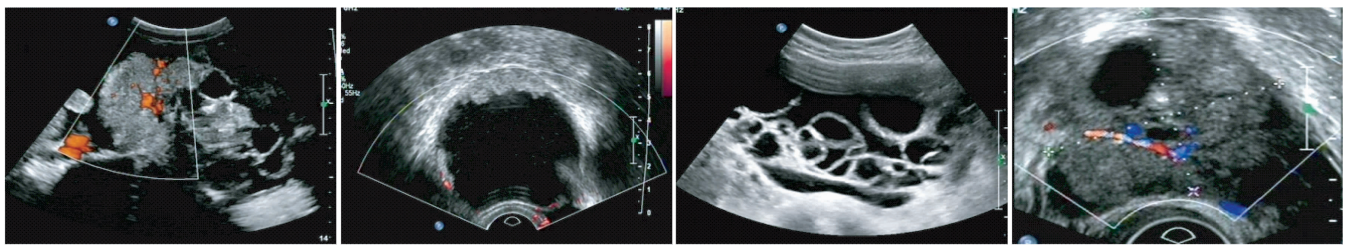


图 1 囊实性类型 SBOT 声像图 图 2 囊内乳头类型 SBOT 声像图 图 3 网状分隔类型 MBOT 声像图 图 4 实性为主 SBOT 声像图

表 1 交界性囊腺瘤超声表现类型

组别	单纯囊性	囊内乳头	囊内网状分隔	囊内乳头并网状分隔	囊实性	实性为主	合计
SBOT 组(27)	4	9	-	1	11	2	27
局部癌变(7)	0	0	-	1	4	2	7
MBOT 组(20)	1	5	8	2	4	-	20
局部癌变(6)	0	0	2	2	2	-	6

表 2 交界性囊腺瘤的癌变影响因素

组别	年龄(岁)	部位(例)		瘤体大小(cm)		盆腔积液(例)	
		单侧	双侧	囊肿部分	实性部分	有	无
SBOT(27)	37.7±12.0	7	20	9.39±5.17	3.99±2.64	12	15
局部癌变(7)	47.0±13.2	2	5	13.63±5.65	6.06±3.06	4	3
无癌变(20)	34.5±9.9	5	15	7.91±4.18	3.14±1.96	8	12
MBOT(20)	45.4±15.9	2	18	18.25±9.54	2.99±1.28	5	15
局部癌变(6)	50.7±10.9	1	5	21.03±9.81	2.80±1.43	2	4
无癌变(14)	43.1±17.5	1	13	17.06±9.53	3.09±1.29	3	11

$P=0.227$ )。SBOT 组发生局部癌变者的囊肿部分和实性部分大小均显著高于未发生局部癌变者,差异均有统计学意义( $t=2.847$ ,  $P=0.009$ ;  $t=2.809$ ,  $P=0.010$ ); MBOT 组发生局部癌变者的囊肿部分和实性部分大小与未发生局部癌变者比较,差异均无统计学意义( $t=0.848$ ,  $P=0.408$ ;  $t=0.352$ ,  $P=0.732$ )。盆腔无积液者发生癌变 7 例(7/30),有积液者发生癌变 6 例(6/17),两者比较差异无统计学意义( $\chi^2=0.776$ ,  $P=0.378$ )。

## 讨 论

交界性囊腺瘤区别于上皮性卵巢肿瘤和浸润性上皮性卵巢癌,是一种低度恶性潜能的肿瘤,其生长缓慢,转移率低,预后较好,部分可发生局部癌变。占卵巢上皮-间质性肿瘤的 10%~20%。在卵巢交界性肿瘤患者的诊断及治疗当中,可以通过超声、肿瘤标志物进行诊断。

本研究中 SBOT 主要表现为囊实性、囊内乳头及单纯囊性,少数表现为实性为主和网分隔的均有局部癌变,囊内乳头和囊实性是本病较为有特征的表现,这也是术前诊断符合率最高的两类。MBOT 主要表现为网状分隔及囊内乳头或囊实性,网状分隔是黏液性囊腺瘤最具有特征性的表现,术前均会考虑到此病,但囊内乳头及囊实性类型与 SBOT 声像图相似,不易与之鉴别,单纯囊性无特征性表现,很难准确诊断,术前诊断符合率最低。单纯囊性和囊内乳头类的交界性囊腺瘤预后较好,均未发生局部癌变。以实性为主和囊内乳头并网状分隔复杂类型的均有局部癌变及盆腔浸润性种植,预后较差;囊实性类与网状分隔类有部分发生局部癌变。说明囊内结构简单,以囊性为主的多为良性,囊内成分复杂,以实性为主的多有癌变。

本研究结果证实,两组患者年龄比较差异无统计学意义,但 SBOT 组发生局部癌变者的年龄显著高于无癌变者;部位为双侧者发生局部癌变的比例显著高于单侧者;MBOT 组囊肿大小显著高于 SBOT 组;MBOT 组发生局部癌变者的囊肿大小和实性部分大小均显著高于未发生局部癌变者差异均有统计学意义(均  $P<0.05$ );盆腔积液与发生癌变无关。即 SBOT 癌变多见于年龄较大、双侧病变的病例,MBOT 癌变多见于瘤体大,实性成分多的病例。

综上所述,本研究总结了交界性囊腺瘤在超声表现,分析各类声像图特征,以及发生局部癌变的相关因素,为术前诊断提供依据,提高超声诊断符合率,在交界性囊腺瘤的临床诊断和治疗中有重要的作用。

## 参考文献

- [1] Messalli EM, Grauso F, Balbi G, et al. Borderline ovarian tumors: features and controversial aspects[J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2013, 167(1):86.
- [2] Giurgea NL, Pitrop M, Mihailovici MS. Serous and mucinous epithelial ovarian tumors—a clinicopathologic study of 116 cases[J]. Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi, 2012, 116(2):389.
- [3] 郗明蓉, 蔡小蓉. 卵巢交界性肿瘤的诊治进展[J/CD]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版), 2012, 8(4):418-420.
- [4] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社, 2014:326.
- [5] 徐凯, 程文俊. 卵巢交界性肿瘤的诊断和治疗[J]. 中国当代医药, 2013, 20(14):67.

(收稿日期:2016-03-29)

## 2017 年全国新生儿颅脑超声诊断学习班通知

为提高对围产期脑损伤及其他中枢神经系统疾病的诊断水平,充分利用已有的医疗资源,推广颅脑超声检查诊断技术,北京大学第一医院儿科按计划于 2017 年 8 月 22~26 日举办为期 5 天的新生儿颅脑超声诊断学习班。本班属国家级教育项目,授课教师为本科及北京市著名专家教授。学习结束授予 10 学分。主要授课内容包括:中枢神经系统解剖;颅脑超声检查方法;新生儿不同颅脑疾病超声诊断;胎儿中枢神经系统的超声诊断;鉴别诊断等。招收学员对象:儿科新生儿专业医师,超声专业医师及技师。学费:1800 元。报名截止日期 2017 年 8 月 8 日(上课前 2 周)。2017 年 8 月 21 日(星期一)白天正式报到。

报名方法:点击 <http://b1y8f04d.eventdove.com> 报名,填写正确信息保存即可。或联系北京大学第一医院儿科颅脑超声室,索要正式通知。联系人:王红梅,刘黎黎。电话:010-83573461 或 83573213。Email:bdyy2002@163.com。邮编 100034。我们将在开班前 2 个月寄去正式通知。

北京大学第一医院儿科  
2017 年 3 月 1 日