

心脏结构异常中的诊断价值[J].安徽医学,2011,32(8):1166-1168.
 [2] 吴瑛,刘涛,熊奕,等.胎儿心轴异常—先天性心脏病和胸腹病变的诊断线索[J].中国医学影像技术,2007,23(7):1059-1061.
 [3] Shipp TD, Bromley B, Hornberger LK, et al.Levorotation of the fetal cardiac axis: a clue for the presence of congenital heart disease[J]. Obstet Gynecol, 1995, 85(1):97-102.
 [4] 孙微,蔡爱露,张颖,等.超声心动图评价胎儿心脏功能的现状与进展[J].中国医学影像技术,2010,26(10):1984-1986.
 [5] 庞慧燕,姜志荣.超声心动图评价胎儿心脏功能研究进展[J/CD].

中华临床医师杂志(电子版),2011,5(7):2036-2038.
 [6] Crane JM, Asb K, Fink N, et al. Abnormal fetal cardiac axis in the detection of intrathoracic anomalies and congenital heart disease[J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 1997, 10(2): 90-93.
 [7] International Society of Ultrasound in Obstetrics & Gynecology. Cardiac screening examination of the fetus:guidelines for performing the 'basic' and 'extended basic' cardiac scan[J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2006, 27(1): 107-113.

(收稿日期:2016-03-21)

· 病例报道 ·

Ultrasonic manifestations of solid pseudopapillary of pancreas: a case report 胰腺实性假乳头瘤超声表现 1 例

李青 曾汪 高翠萍 孙琰

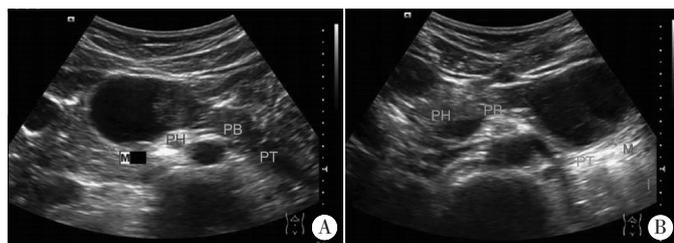
[中图法分类号] R735.9;R445.1

[文献标识码] B

患者女,23岁,因“厌油、厌食1个月余”入院。体格检查未见明显异常。实验室检查:HBsAg(-),CA19-9(-),其余无特殊。超声检查:于胰腺区域探及一大小约4.3cm×3.1cm的囊实性混合回声包块,形态规则,边界尚清,囊性部分内透声差,实性部分内可见少许血流信号;该包块可随体位改变自胰头移动至胰尾区域。主胰管未见扩张。超声提示:胰腺区域囊实性包块(活动度好),性质待查,倾向良性,囊腺瘤可能(图1)。MRI检查:胰腺体部见团状异常信号影,以稍长T1及长、稍长T2信号为主,大小约4.00cm×4.05cm×3.88cm,病灶与胰腺关系密切,增强扫描

呈动脉期不均匀轻中度强化,后期持续强化。MRI诊断:胰腺体部囊实性占位(图2),考虑实性假乳头瘤可能。行腹腔镜下胰腺中段切除及胰肠吻合术,术后解剖标本,大小约4cm×3cm;囊壁上可见一大小为0.5cm×0.5cm实性包块,切开内见清亮囊液。免疫组化结果:β-catenin(+),VIM(+),CD10(+),CD56(+),CgA(-),SyN(-),PR(+),α-抑制素(-),α-ACT(+),α-AT(+),CEA(-),Ki67(局灶3%)。病理诊断:(胰腺中段包块)实性假乳头瘤,为低度恶性肿瘤(图3)。

讨论:胰腺实性假乳头瘤是一种罕见的低度恶性肿瘤,占胰



A:平卧位;B:左侧卧位后再平卧位。

图1 胰腺实性假乳头瘤声像图(M:肿块;PH:胰头;PB:胰体;PT:胰尾)

腺外分泌肿瘤的1%~2%,多见于年轻女性^[1]。发病机制尚不清楚,可能与激素有关。该病临床主要表现为上腹痛,或伴有恶心、呕吐或其他胃肠道症状,约1/3患者无任何症状^[2],仅在体检中发现,主要依赖超声、CT及MRI等影像学检查,常被误诊为胰腺癌、胰腺假性囊肿、胰岛细胞瘤、囊腺瘤及囊腺癌等,误诊率较高。二维超声常表现为囊性或囊实性包块,边界清楚,本例囊实性包块活动性非常好,且肝内外胆管及主胰管无扩张,因而认为良性包块的可能性大,故误诊为囊腺瘤。

综上所述,在今后的超声诊断中,超声医师的诊断思维应更加广泛,对于年轻女性胰腺囊实性包块,肿瘤标记物阴性,无主

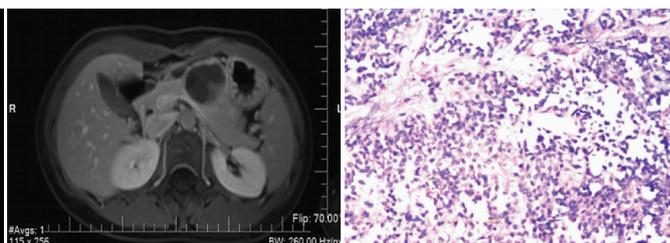


图2 动脉期胰腺实性假乳头瘤的MRI图 图3 胰腺实性假乳头瘤病理图(HE染色,×100)

胰管扩张及肝内胆管扩张者,应考虑到本病的诊断。

参考文献

[1] Zhao P, deBrito P, Ozdemirli M, et al. Solid -pseudopapillary neoplasm of the pancreas: awareness of unusual clinical presentations and morphology of the clear cell variant can prevent diagnostic errors [J]. Diagn Cytopathol, 2013, 41(10): 889-895.
 [2] Yu PF, Hu ZH, Wang XB, et al. Solid pseudopapillary tumor of the pancreas: a review of 553 cases in Chinese literature [J]. World Journal Gastroenterology, 2010, 16(10): 1209-1214.

(收稿日期:2016-06-14)