

endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration[J]. Virchows Arch, 2012, 461(5):505-512.

- [9] Shivakumarswamy U, Arakeri SU, Karigowdar MH, et al. Diagnostic utility of the cell block method versus the conventional smear study in pleural fluid cytology[J]. J Cytol, 2012, 29(1):11-15.
- [10] Ceyhan K, Kupana SA, Bekta M, et al. The diagnostic value of on-site cytopathological evaluation and cell block preparation in fine-needle

aspiration cytology of liver masses[J]. Cytopathology, 2006, 17(5): 267-274.

- [11] Kimbrell HZ, Gustafson KS, Huang M, et al. Subclassification of non-small cell lung cancer by cytologic sampling: a logical approach with selective use of immunocytochemistry[J]. Acta Cytol, 2012, 56(4): 419-424.

(收稿日期:2016-07-16)

· 病例报道 ·

Ultrasonic manifestations of retroperitoneal atypical lipoma tumor: a case report 后腹膜非典型脂肪瘤样肿瘤超声表现 1 例

周 君 苏冬明

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者女, 25 岁, 因“头晕、腰酸 1 个月”入院。体格检查: 左肾区叩痛(+), 左侧腹部可触及一大约 16.0 cm×10.0 cm 肿物, 质韧, 轻微压痛, 固定, 入院时血压 150/110 mm Hg (1 mm Hg=0.133 kPa)。超声检查: 左侧肾上腺区沿胰腺后方、肾脏腹侧包绕肾脏至肾脏下方见一大约 17.0 cm×10.3 cm×6.1 cm 不均质团状高回声, 边界清, 可见少量血流信号(图 1~3)。超声提示: 左侧腹部实质肿块(考虑来自腹膜后, 嗜铬细胞瘤? 脂肪瘤?)。腹部 CT 检查提示: 左腹内脂肪瘤(后腹膜来源可能)。查血、尿儿茶酚胺, 肾

素、醛固酮等均未见明显异常, 药物控制血压降至正常, 后行腹腔肿物切除术, 探查可见后腹膜肿物, 大小约 16.0 cm×10.0 cm, 边界清, 质韧, 包膜完整, 基底部位于肾脏上方, 有血流供应。起初触碰时有血压波动, 最高达 160/100 mm Hg, 术中予以乌拉地尔及艾司洛尔使用后恢复正常, 再次触碰无明显血压波动。术后患者无需药物治疗血压降至正常。病理提示: (左后腹膜) 脂肪源性肿瘤。血管周围少量细胞有不典型性, 符合非典型脂肪瘤样肿瘤/分化良好型脂肪肉瘤(ALT/WDL)。



图 1 声像图示左侧腹部巨大不均质团状高回声 图 2 左侧腹部团状高回声位于脾与左肾之间, 图 3 左侧腹部团状高回声内可见点状血流信号沿肾脏腹侧包绕肾脏至肾脏下方

讨论: ALT/WDL 是一种由近似成熟脂肪细胞组成的肿瘤, 是脂肪肉瘤中最常见的一种类型。ALT/WDL 多发于下肢, 特别是大腿、臀部及腘窝, 其次是腹膜后、小腿、肩部及上臂, 还可见于大网膜、胸壁及纵膈等。临床表现无特异性, 手术时肿块体积多已较大, 多呈结节状或分叶状, 有菲薄的纤维性包膜, 大病灶周围偶可见多个大小不一的卫星结节。切面呈黄色, 似脂肪瘤, 可伴有出血和梗死等继发改变。根据其分型及内部成分不同, 超声表现也不同。分化良好型脂肪肉瘤多表现为巨大的混合性回声包块, 其内绝大部分为细密的点状强/高回声, 这与其含有大量成熟脂肪细胞有关; 黏液样脂肪肉瘤因含有较多的黏液样基质, 超声表现为肿块内部以低至无回声为主, 点状强回声分布

欠均匀; 去分化型脂肪肉瘤超声表现为混杂回声包块, 其内各回声之间的分界较清楚; 多形性脂肪肉瘤超声表现为其内以中低回声为主的实质性肿块, 并可见散在分布的边界清楚的团状稍强回声及不规则无回声区。本例患者为年轻女性, 肿块位于后腹膜, 超声表现为边界尚清的不均质团状高回声, 且患者术前血压升高, 需与嗜铬细胞瘤、原发性醛固酮增多症等鉴别。患者术后无需药物治疗血压即恢复正常, 说明高血压可能与该肿瘤体积巨大压迫有关, 由于该类疾病局部切除后有一定的复发率, 术后超声定期随访非常必要。

(收稿日期:2016-10-14)