

- 2017, 123(3):372-381.
- [2] 张晓燕. 甲状腺结节的超声弹性成像研究[D]. 北京协和医学院, 2013.
- [3] 张明博, 付帅, 周昀, 等. 预测甲状腺微小癌的多元回归公式[J]. 中国医学科学院学报, 2014, 36(1):79-85.
- [4] 赵瑞娜. 甲状腺结节超声多模态诊断模型及蛋白质组学研究[D]. 北京: 北京协和医学院, 2015.
- [5] Frates MC, Benson CB, Charboneau JW, et al. Management of thyroid nodules detected at US: Society of Radiologists in Ultrasound consensus conference statement[J]. Ultrasound Q, 2006, 22(4):231-238.
- [6] Reading CC, Charboneau JW, Hay ID, et al. Sonography of thyroid nodules: a "classic pattern" diagnostic approach[J]. Ultrasound Q, 2005, 21(3):157-165.

(收稿日期: 2017-01-20)

· 病例报道 ·

Early ultrasound suspected cystic renal cell carcinoma and long-term follow-up: a case report

超声早期疑诊囊性肾癌并随访 1 例

江鑫 王彦青

[中图分类号] R737.11; R445.1

[文献标识码] B

患者女, 44 岁, 平素体健, 无家族遗传病史。5 年前于我院行健康体检超声检查于左肾上部外侧见一大小为 3.9 cm×3.7 cm 类圆形囊性无回声(图 1), 边界清晰, 近肾实质处局部囊壁增厚, 不光滑, 最厚约 0.8 cm; CDFI 示壁内见条状血流信号。超声提示: 左肾复杂性囊肿, 囊性肾癌不排除, 建议增强 CT 检查。患者拒绝行增强 CT 检查。后我院对其定期(14、23、34、40、48 个月)进行超声复查, 前 4 次超声复查发现囊肿大小逐渐增大(依次为 4.3 cm×3.6 cm、4.7 cm×4.2 cm、5.1 cm×5.0 cm 及 5.6 cm×4.6 cm),

余声像图特征无明显变化; 第 5 次超声复查见病灶大小为 6.0 cm×4.6 cm, 其内实性回声明显增多、紊乱, 囊性部分透声性差, 并见多个分隔回声(图 2)。超声提示: 左肾复杂性囊肿合并实性病变, 囊性肾癌可能。增强 CT 检查: 囊内可见分隔, 壁结节, 囊壁增厚, 可见强化(图 3); 增强 CT 提示: 考虑左肾上部肿瘤(囊性肾癌可能)。于外院保肾手术治疗, 术后病理提示: 透明细胞癌。

讨论: 囊性肾癌是指以囊性为主伴或不伴实性成分的肾癌,



图 1 超声示左肾囊肿, 近肾实质处局部囊壁增厚



图 2 超声示左肾囊肿, 囊内透声差, 可见分隔回声



图 3 增强 CT 图

是肾癌的一种特殊类型, 临床少见, 约占肾细胞癌的 5%~7%, 病理组织学以透明细胞癌最为常见。该病多无明显临床症状, 常为体检时偶然发现, 同时因对该病早期认识不足, 可能误诊为肾脏良性囊性病变。囊性肾癌的形成原因目前尚不清楚, 其主要超声表现有: ①囊壁不规则增厚; ②囊内有分隔多且厚; ③有附壁结节; ④囊内透声差; ⑤增厚的囊壁、分隔、壁结节见血流信号。根据囊肿呈单房性或具有分隔回声的多房性或是否伴有实

性回声, 将囊性肾癌分为单房囊肿型、多房囊肿型及囊实混合型。本病例近 5 年的随访观察, 发现囊肿体积逐渐增大, 至出现分隔、实性回声增多或壁结节、透声差, 可能为不同时期的囊性肾癌的超声表现。高度重视其早期表现如囊壁增厚、壁上血流信号丰富等, 将有助于囊性肾癌的早期超声诊断。

(收稿日期: 2017-01-10)