

[6] 仇晓,田家凯,李晓燕,等.应变和应变率对早期发现糖尿病性心肌病的应用价值[J].中国超声诊断杂志,2007,16(1):33-35.  
 [7] Miller D, Farah MG, Liner A, et al. The relation between quantitative right ventricular ejection fraction and indices of tricuspid annular motion and myocardial performance[J]. J Am Soc Echo, 2004, 17(5): 443-447.  
 [8] Vogel M, Schmidt MR, Kristiansen SB, et al. Validation of myocardial acceleration during isovolumic contraction as a novel noninvasive

index of right ventricular contractility: comparison with ventricular pressure-volume relations in an animal model[J]. Circulation, 2002, 105(14): 1693-1699.

[9] 马秀丽,刘书丽,苑宁,等.TDI 等容收缩期参数评价 2 型糖尿病患者左右心室收缩功能[J].中国医学计算机成像杂志,2013,19(2): 168-171.

(收稿日期:2017-11-27)

· 病例报道 ·

## Ultrasonic manifestations of anterior mediastinum well-differentiated liposarcoma: a case report

### 前纵隔高分化脂肪肉瘤超声表现 1 例

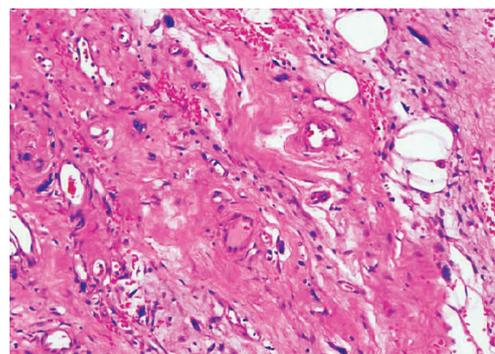
石玲玲 宋建 张文君

[中图法分类号]R445.1

[文献标识码]B

患者女,52 岁,因声音嘶哑,饮水呛咳半个月余入院。体格检查:左侧颈胸交界处可触及一大小约 7 cm×4 cm 包块,质软,无明显压痛,颈部活动度尚可。超声检查:左侧颈动脉周边见一大小 8 cm×4 cm×3 cm 稍高回声包块包绕颈总动脉,边界较清楚,形态规则,内部回声不均匀,包块后面部分显示不满意;CDFI 示包块内可探及少许血流信号(图 1)。超声提示:左侧颈部实性包块(不排除恶性可能,建议进一步检查)。CT 检查提示:前纵隔占位,畸胎瘤首先考虑。MRI 检查提示:前纵隔占位,迷走甲状腺肿首先考虑,不排除不典型畸胎瘤。于全身麻醉下行颈胸交界纵隔肿瘤切除术,术中见肿瘤包绕迷走神经主干及左颈总动脉,向下达主动脉弓部,与左颈总动脉,头臂干血管鞘、心包粘连分界不清,肿瘤呈实性,大小为 10 cm×8 cm×5 cm,完整切除肿瘤及肿瘤旁纵隔脂肪组织。免疫组织化学结果:CD34(+),CD56(局灶+),MDM2(+),Ki-67(约 10%+)。结合免疫组化结果,病理诊断:高分化脂肪肉瘤伴骨化(图 2)。

讨论:脂肪肉瘤是由分化程度和异型性不同的脂肪细胞构

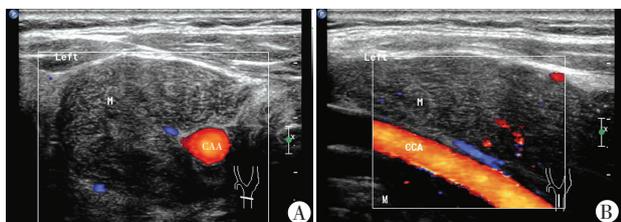


镜下肿瘤由大量核异型的间质细胞及少量脂肪组织构成。

图 2 前纵隔高分化脂肪肉瘤病理图(HE 染色,×100)

成的恶性肿瘤,多发生在 50~60 岁,可分为高分化型、黏液型、圆形细胞型、多形性型及去分化型。高分化型脂肪肉瘤好发于四肢近端,其次为腹膜后,发生于前纵隔的脂肪肉瘤临床少见。因含有成熟脂肪组织,其典型声像图表现为团块状或分叶状的高回声包块,边界较清楚,内部较均匀。该病需与良性脂肪瘤相鉴别,良性脂肪瘤不会侵犯血管,内部呈不均匀高或低回声,CDFI 示肿瘤内一般无血流信号。该病早期准确诊断并完全切除则预后较好。本病例在首诊时考虑到肿瘤包绕左侧颈总动脉,生长方式具有侵袭性,与良性脂肪瘤压迫性生长不同,因此未排除恶性可能,但由于该肿瘤位置较深,超声探查难以显示全部肿瘤,使测量值偏小,且难以判断肿瘤来源,因此需结合其他检查综合判断。

(收稿日期:2017-04-07)



A:横切面;B:纵切面。CCA:颈总动脉;M:包块。

图 1 前纵隔高分化脂肪肉瘤声像图