

- [21] 刘为英,高沁怡,李亚明,等.甲状腺核素显像、血清 TSH 及超声检查对甲状腺结节的诊断价值[J].同位素,2014,27(1):15-21.
- [22] 张正华,黄建强,韩丹,等.双源 CT 平扫碘值鉴别甲状腺良恶性结节的临床应用[J].中国卫生标准管理,2015,42(24):156-157.
- [23] 刘洁,徐海波,王耀宗,等.甲状腺结节良恶性与 MRI 表现特征的相关性研究[J].临床放射学杂志,2013,32(6):788-792.
- [24] 严丽,李情怀,王树峰,等.术前 TSH 水平与甲状腺结节良恶性关系[J].中国普通外科杂志,2012,11(11):1373-1376.
- [25] 吕坤祥,宋智明,朱利国,等.促甲状腺激素、甲状腺球蛋白浓度在甲状腺良、恶性结节诊断中的价值[J].标记免疫分析与临床,2014,21(1):74-76.
- [26] 张文静,王晓玲,黄静,等.抗甲状腺球蛋白抗体、抗过氧化物酶抗体测定在良恶性甲状腺结节鉴别诊断中的意义[J].中国老年学杂志,2014,11(34):5976-5978.
- [27] 刘晓莉.分子检测技术在甲状腺结节诊治中的价值[J].中国实用外科杂志,2015,35(6):624-629.
- [28] Beaudenon-Huibregtse S, Alexander EK, Guttler RB, et al. Centralized molecular testing for oncogenic gene mutations complements the local cytopathologic diagnosis of thyroid nodules[J]. Thyroid, 2014, 24(10): 1479-1487.

(收稿日期:2017-03-18)

· 病例报道 ·

Ultrasonic manifestations of superficial angiomyxoma: a case report 浅表性血管黏液瘤超声表现 1 例

王 宁 凌 云

[中图法分类号]R732.2;R445.1

[文献标识码] B

患者男,60岁,因偶然发现右大腿内侧胡豆大小肿块,逐渐长大且觉疼痛1年就诊。超声表现:于右大腿中下段内侧肌层内见一大约27mm×33mm团块状低回声,形态规则,边界清,见包膜,内见点状弱回声及多条带状稍高回声分隔,呈“网格样”(图1);CDFI:团块内未见明显血流信号,周边可见条状血流信号(图2)。超声诊断:右大腿中下段内侧肌层内异常回声:囊肿?神经源性肿瘤?术中所见:股内侧肌肌肉及缝匠肌之间有一椭圆形灰黄色包块,大小为5cm×4cm×4cm有包膜,其底部与股动静脉血管及股神经粘连严重。病理大体:右大腿软组织肿瘤呈灰白色,大小为4.0cm×3.2cm×1.8cm,表面有包膜,切面灰白色半透明状,伴显著黏滞感,质软。免疫组化:CK-;S-100-;CD56-;NSE-;Vim++;CD34++;Bcl-2+;ER、PR-;CD68-;SMA、

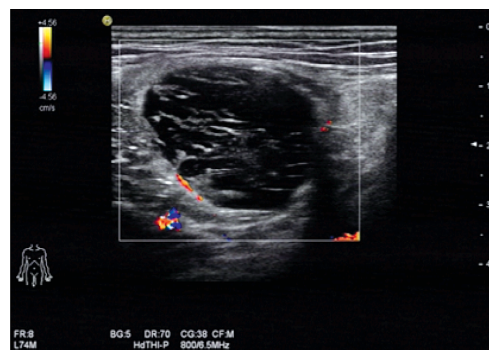


图2 CDFI示团块内未见明显血流信号,周边可见条状血流信号



图1 超声示形态规则,边界清,有包膜的团块状低回声,内见点状弱回声及多条带状稍高回声分隔,呈“网格样”

Calponin 血管+;Ki-67-。苏丹Ⅲ染色:-。病理诊断:浅表性血管黏液瘤。

讨论:血管黏液瘤是近年来逐渐被认识的一种罕见的在黏液背景上伴有血管增生的特殊类型软组织间质肿瘤,按病理类型分为浅表性、侵袭性及血管肌纤维母细胞瘤。浅表性血管黏液瘤位置表浅,可伴有或不伴有上皮成分,各个年龄均可发生,多为单发,少数为多发性病灶,大小0.5~9.0cm,多数为1.0~5.0cm,缓慢生长,无痛性。浅表性血管黏液瘤从超声诊断上并无典型的超声特征,容易误诊为表皮囊肿、腱鞘囊肿、基底细胞癌及毛囊肿瘤等,目前主要依靠病理诊断。希望在今后的工作中,通过更多的病例进行不断的工作总结,为浅表性血管黏液瘤的诊断提供一定的超声参考依据。

(收稿日期:2017-09-03)