

- 80(11):1469-1473.
- [2] 朱艳芳,贾静梅,赵翠红,等.不同孕龄孕妇心脏结构和功能的变化特点[J].临床合理用药杂志,2015,8(2):134-137.
- [3] 魏芳,李金辉,张惠娜,等.超声心动图评价妊娠对母体心脏腔室大小和功能影响[J].河北医药,2017,39(11):1682-1684.
- [4] Ghi T, Kuleva M, Youssef A, et al. Maternal cardiac function in complicated twin pregnancy: a longitudinal study[J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2011, 38(5): 581-585.
- [5] 王福明,李金波,谭建风.超声心动图在监测妊娠高血压患者心功能中的应用价值及其对妊娠结局的影响[J].中国实验诊断学,2017,21(6):951-954.
- [6] 李晓菲,吴青青.正常双胎妊娠孕妇左心结构、功能及子宫动脉血流参数纵向研究[J].中国临床医学影像杂志,2016,27(1):32-37.
- [7] 谢幸,苟文丽.妇产科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:66,113.
- [8] Bamfo JE, Kametas NA, Chambers JB, et al. Maternal cardiac function in fetal growth-restricted and non-growth-restricted small-for-gestational age pregnancies [J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2007, 29(1): 51-57.
- [9] Vasapollo B, Valensise H, Novelli GP, et al. Abnormal maternal cardiac function precedes the clinical manifestation of fetal growth restriction[J]. Ultrasound Obstet Gynecol, 2004, 24(1): 23-29.
- [10] Bosio PM, Mckenna PJ, Conroy R, et al. Maternal central hemodynamics in hypertensive disorders of pregnancy [J]. Obstet Gynecol, 1999, 94(6): 978-984.
- [11] 何春银,陈智毅,朱璐琳,等.重度子痫前期母体心脏形态及功能的TTE研究[J].医学影像学杂志,2015,25(12):2130-2133.
- [12] Bamfo JE, Kametas N, Turan O, et al. Maternal cardiac function in fetal growth restriction[J]. BJOG, 2006, 113(7): 784-791.
- [13] 周密.子痫前期孕妇Tei指数的超声评价及其与内皮损伤、高血压程度的相关性研究[J].海南医学院学报,2017,23(11):1544-1547.

(收稿日期:2018-01-21)

• 病例报道 •

## Ultrasonic manifestations of vulva epithelioid angiosarcoma: a case report 外阴上皮样血管肉瘤超声表现 1 例

程月红

[中图分类号]R445.1;R604

[文献标识码]B

患者女,68岁,因右侧外阴处皮肤包块并局部溃疡6个月余,局部无明显疼痛入院,无全身不适症状。体格检查:右侧大阴唇正常结构消失,见一大小约35 mm×15 mm鲜红色夹杂灰白色肿块。超声检查:包块处皮肤及皮下脂肪层结构完全消失,见实性不均质低回声,范围约30 mm×14 mm,周边无明显包膜,边境欠清,肿块后方无明显声衰减;CDFI于肿块内及周边探及短棒状血流信号(图1)。超声提示:右侧大阴唇处肿块,恶性黑色素瘤可能。术后病理检查结合免疫组化分析:上皮样血管肉瘤;送江苏省人民医院病理科会诊:符合上皮样血管肉瘤(图2),两所医院的免疫组合标记:CD31(灶+),ERG(++),CK-pan(+),Vimentin(+++),CD99(++),其中本院的CD34散在(+),外院却是阴性。术后6个月随访,状况良好。

讨论:上皮样血管肿瘤是一种少见的血管源性肿瘤,其亚型上皮样血管肉瘤则更为罕见,青年男性常见,多发于四肢,亦有发生于皮肤、甲状腺、肺、骨骼等部位的报道。本例患者为老年女性,发病于外阴处罕见,鉴于其独特的生长方式和形态,与恶性黑色素瘤、滑膜肉瘤等较难鉴别。本例患者就诊时右侧大阴唇解剖结构基本不存在,代之为红白相间的菜花样组织,追问病史,疾病初期为黄豆样大小的硬结突出于皮肤,无

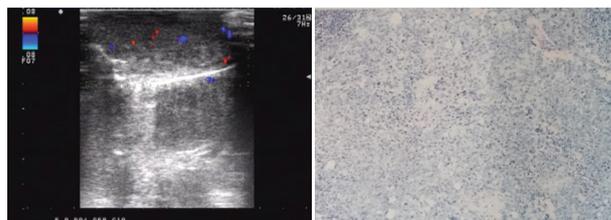


图1 上皮样血管肉瘤彩色多普勒图 图2 上皮样血管肉瘤病理图(HE染色,×40)

疼痛及瘙痒,未予重视,局部并无色素痣。分析本例误诊原因:①病史了解不够详细;②思维局限,仅考虑常见病,对于特殊病种了解不够。本例二维超声及CDFI表现与其他肿块比较,实性肿块后方并无明显声衰减,考虑其内容物组织密度类似软组织;周边呈毛刺样侵入,短棒状血流信号考虑来源于恶性肿块的新生血管。免疫组化对上皮样血管肉瘤的诊断具有重要意义,CD31、CD34、ERG是血管来源肿瘤的特异性标志物。有文献报道上皮样血管肉瘤恶性程度高、易血道转移至肝、肺、骨等处,也可转移到淋巴结。故此影像学检查结合病理可给予准确诊断,为临床医师制定治疗方案提供更多信息。

(收稿日期:2018-02-10)