

tool for the quality assessment of diagnostic accuracy studies [J]. Ann Int Med, 2011, 155(8): 529-536.

[5] Reitsma JB, Glas AS, Rutjes AW, et al. Bivariate analysis of sensitivity and specificity produces informative summary measures in diagnostic reviews [J]. J Clin Epidemiol, 2005, 58(10): 982-990.

[6] 吕秀花, 杨一林, 赵萍, 等. 超声造影在常规超声 BI-RADS 4 类病变中的应用——与 DCE-MRI 的对比研究 [J]. 影像诊断与介入放射学, 2017, 26(3): 187-190.

[7] 杨勇, 杨一林, 吕秀花, 等. 多模态影像技术在早期乳腺癌诊断中的对比研究 [J]. 中华超声影像学杂志, 2016, 25(7): 603-607.

[8] 李小康, 朱鹰, 刘佩芳, 等. 乳腺病变超声造影与磁共振增强方式的对比研究 [J]. 中华超声影像学杂志, 2014, 23(1): 44-48.

[9] 张芹. 乳腺导管内病变的超声诊断及磁共振 (MRI) 比较 [D]. 上海: 上海交通大学, 2011.

[10] Du J, Wang L, Wan CF, et al. Differentiating benign from malignant solid breast lesions: combined utility of conventional ultrasound and contrast-enhanced ultrasound in comparison with magnetic resonance imaging [J]. Eur J Radiol, 2012, 81(12): 3890-3899.

[11] 林诗彬, 张建辉, 陈建强, 等. 超声造影与 MRI 对早期乳腺癌的诊断价值对比分析 [J]. 重庆医学, 2016, 45(5): 666-668.

[12] 杨勇, 吕秀花, 崔光彬, 等. 超声造影与增强磁共振成像在乳腺良性肿瘤鉴别诊断中的应用 [J]. 中国超声医学杂志, 2015, 31(7): 583-586.

[13] 崔岩. 超声造影在乳腺癌诊断及疗效评估中的应用研究 [D]. 广州: 南方医科大学, 2016.

[14] 朱铨, 郑笑娟, 周海伟. 磁共振结合超声造影评分在乳腺浸润性导管癌诊断中的价值 [C]. 杭州: 浙江省医学会超声医学分会, 2015.

[15] 杨勇. 多模态影像技术在早期乳腺癌诊断中的对比研究 [D]. 西安: 第四军医大学, 2015.

[16] 陈俊, 丁炎, 周锋盛, 等. 乳腺癌超声造影与 MRI 诊断价值比较分析 [J]. 海南医学, 2011, 22(21): 100-102.

[17] Wang L, Du J, Li F, et al. Diagnostic efficacy of contrast enhanced sonography by combined qualitative and quantitative analysis in breast lesions [J]. J Ultrasound Med, 2013, 32(10): 1805-1814.

[18] 龚子永. 超声造影和 MRI 对乳腺占位性病变的鉴别诊断效果 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2016, 14(5): 68-70.

[19] Baluk P, Morikawa S, Haskell A, et al. Abnormalities of basement membrane on blood vessels and endothelial sprouts in tumors [J]. Am J Pathol, 2003, 163(5): 1801-1815.

[20] 张俊, 徐志伟, 李克. 诊断性试验 Meta 分析的效应指标评价 [J]. 中国循证医学杂志, 2013, 13(7): 890-895.

(收稿日期: 2018-04-30)

• 病例报道 •

Ultrasonic diagnosis of nodular fasciitis: a case report

超声诊断结节性筋膜炎 1 例

张宝玲 吴庆梅

[中图分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者男, 33 岁, 发现左大腿包块 2 周, 伴疼痛 3 d。体格检查: 左大腿内侧皮下触及一边界清晰、质地较硬结节, 活动度差, 有压痛。超声检查: 左大腿内侧皮下脂肪层内见一范围 12 mm×6 mm 的低回声结节, 形态不规则, 可见成角改变, 边界清晰锐利, 该处浅筋膜似有中断; CDFI 于结节周边及内部均未探及血流信号 (图 1)。超声提示: 结节性筋膜炎可能。经术后病理确诊 (图 2)。

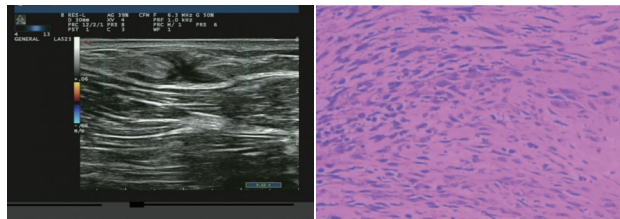


图 1 结节性筋膜炎声像图 图 2 结节性筋膜炎病理图片 (HE 染色, ×200)

讨论: 结节性筋膜炎是一种生长迅速、以反应性成纤维母

细胞增生性为主的自限性疾病。目前该病病因不明, 多与外伤或感染有关, 好发于四肢及躯干, 以前臂屈侧多见, 按病变部位可分为皮下型、筋膜型及肌内型, 临床上以前两者多见。文献^[1]报道筋膜型结节性筋膜炎有特异的声像图特征: 通常发生于软组织层内的单发结节, 无包膜, 结节无明显占位效应, 结节与周围病变筋膜组织相连, 呈角样或星状沿筋膜伸入脂肪小叶间隔, 可有筋膜尾征象, 结节常无血供或少血供。本例患者临床表现为痛性结节, 仔细分析病变发生部位、声像图特征及典型筋膜尾征象, 结合病史及临床症状, 可以做出准确诊断。临床检查中软组织内病变需与脂肪瘤、神经鞘瘤、腹壁子宫内异位症鉴别诊断, 以提高诊断准确率。

参考文献

[1] 马飞儿, 王磊, 李立锋. 结节性筋膜炎超声图像特征分析 [J]. 浙江临床医学, 2016, 18(2): 359-360.

(收稿日期: 2018-05-13)