

assessed by 2D strain analysis predicts ventricular arrhythmias and sudden cardiac death in patients after acute myocardial infarction[J]. Eur Heart J Cardiovasc Imaging, 2018, 19(7):800-807.

[12] 李赵欢,罗安果,邓燕,等.斑点追踪成像技术评价类风湿性关节炎患者右室收缩功能[J].临床超声医学杂志,2017,19(5):522-525. (收稿日期:2018-05-24)

· 病例报道 ·

Ultrasonic diagnosis of intraductal papillary mucinous tumor of pancreas: a case report

超声诊断胰腺导管内乳头状黏液性肿瘤 1 例

樊雪 郑英

[中图法分类号]R445.1

[文献标识码]B

患者女,因发现结肠息肉1年余,拟行结肠息肉切除术入院,患者平时无腹痛、腹胀、黄疸、消化不良等症状。体格检查无明显异常。术前行腹部常规超声检查:胰体回声不均匀,胰体部可见一大小为1.6 cm×1.1 cm的低回声,界限清,形态尚规则,内部回声均匀(图1);CDFI于其内未探及明显血流信号(图2)。超声提示:胰体占位性病变。腹部CT和MRI检查:胰胃间隙异常信号结节,考虑:①胃窦部肿瘤并淋巴结转移;②胰腺原发肿瘤。患者后于外院行手术治疗,术后病理结果:胰腺导管内乳头状黏液性肿瘤(胃型),见图3。

讨论:胰腺导管内乳头状黏液性肿瘤是一种起源于胰腺主胰管及分支胰管的乳头状黏液分泌性上皮肿瘤,属低度恶性肿瘤^[1]。该病变根据肿瘤起源可分为主胰管型、分支胰管型和混合型;根据肿瘤上皮形态可分为胃型、肠型、胰胆管型、导管内嗜酸性乳头状肿瘤及导管内导管乳头状瘤^[2]。该病发病早期患者可无明显症状,部分患者仅表现为腹痛、背部胀痛、恶性呕吐等;由于肿瘤细胞分泌黏液及黏蛋白使胰管进行性阻塞,部分患者可出现慢性胰腺炎的症状,且随着病情进展,胰腺功能受损,会出现脂肪泄、糖尿病等症状。

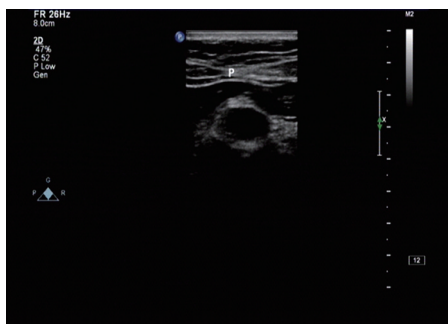


图1 声像图示胰体部见一低回声结节,界限清,形态规则

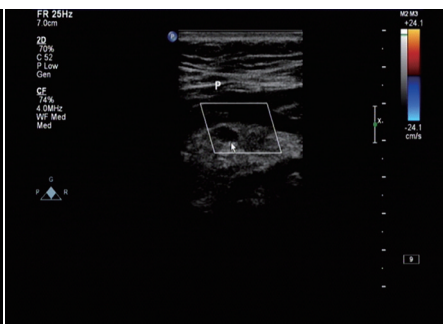


图2 CDFI于病灶内未探及明显血流

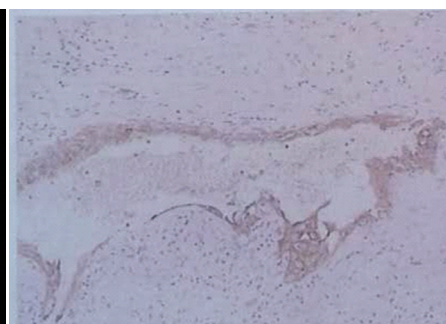


图3 胰腺导管内乳头状黏液性肿瘤(胃型)病理图片(HE染色,×100)

胰腺导管内乳头状黏液性肿瘤的影像学表现主要为胰管扩张、胰腺囊实性肿块及扩大的十二指肠乳头和溢出的黏液^[3]。超声诊断胰腺肿瘤有一定优势:①二维图像可以直观显示病灶的位置、形态、大小,动态检查可以进一步了解病灶与周围组织的关系,CDFI可以显示病灶的血流灌注情况;二维图像结合彩色多普勒可以初步判断病灶良恶性。本例患者超声提示病灶位于胰体部,二维超声表现为边缘规则的低回声,CDFI未探及血流信号,故初步诊断为偏良性结节。②对于较小病灶,局部放大后可以准确显示微小病灶的形态及血流灌注。③对于腹腔气体多、胰腺显示不清的患者,可以嘱患者饮水后观察,或半坐位检查。CT诊断胰腺肿瘤敏感性高,且受脂肪和

气体的影响较小,在临床诊断胰腺肿瘤中有重要作用,两者联合应用可提高诊断准确率。

参考文献

- [1] 常晓燕,姜英,李霁,等.胰腺导管内乳头状黏液性肿瘤的研究进展[J].癌症进展杂志,2009,7(6):600-604.
- [2] 王尧,王雷,范向军,等.胰腺导管内乳头状黏液性肿瘤32例临床分析[J].交通医学,2015,29(6):596-598.
- [3] 张家强,詹茜,彭承宏,等.胰腺导管内乳头状黏液性肿瘤诊治相关进展[J].现代生物医学进展,2013,13(23):4587-4590.

(收稿日期:2018-06-19)

作者单位:730000 兰州市,甘肃中医药大学(樊雪);中国人民解放军联勤保障部队第九四〇医院超声诊断科(郑英)

通讯作者:郑英,Email:zhengying@163.com