

ultrasound[J].Medicine(Baltimore),2014,93(27):197.

[10] Liu J, Chen SW, Liu F, et al. The diagnosis of neonatal pulmonary atelectasis using lung ultrasonography [J]. Chest, 2015, 147 (4) : 1013-1019.

[11] Stefanidis K, Dimopoulos S, Kolofousi C, et al. Sonographic lobe localization of alveolar-interstitial syndrome in the critically ill [J]. Crit Care Res Pract, 2012, 2012(5) : 179719.

[12] D Amato M, Rea G, Carnevale V, et al. Assessment of thoracic ultrasound in complementary diagnosis and in follow up of community-acquired pneumonia (cap) [J]. BMC Med Imaging, 2017, 17(1) : 52.

[13] 陈水文, 张雪君, 任其秀, 等. 100例儿童肺炎的肺部超声影像分析[J]. 广东医科大学学报, 2018, 36(2) : 200-203.

[14] 刘敬, 曹海英, 陈水文, 等. 肺部超声诊断新生儿暂时性呼吸增快症的价值[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2016, 31(2) : 93-96.

[15] Liu J, Cao HY, Wang HW, et al. The role of lung ultrasound in diagnosis of respiratory distress syndrome in newborn infants [J]. Iran J Padiatr, 2015, 25(1) : 323.

[16] 刘敬, 曹海英, 陈水文, 等. 肺部超声诊断新生儿胎粪吸入综合征 [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2016, 31(16) : 1227-1230.

[17] Liu J, Fu W, Chen SW, et al. Diagnosis of pulmonary hemorrhage of the newborn infants using lung ultrasonography [J]. Zhonghua Er Ke Za Zhi, 2017, 55(1) : 46-49.

[18] 肖甜甜, 杨胜, 高淑强, 等. 新生儿先天性肺结核1例临床及肺部超声表现[J]. 临床儿科杂志, 2018, 7(3) : 514-516.

[19] Caiulo VA, Gargani L, Caiulo S, et al. Lung ultrasound in bronchiolitis: comparison with chest X-ray [J]. Eur J Pediatr, 2011, 170(11) : 1427-1433.

(收稿日期:2018-08-21)

· 病例报道 ·

Low grade mucinous tumor of appendix misdiagnosed by ultrasonography : a case report

阑尾低级别黏液性肿瘤超声误诊1例

郑红 闫瑞玲

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者男,45岁,因转移性右下腹痛2d就诊。体格检查:腹平软,右下腹压痛、反跳痛阳性,结肠充气试验阳性,闭孔内肌试验阳性,腰大肌试验阴性。行急诊超声检查:于右下腹阑尾区探及肿大具有盲端的低回声管状结构,直径约1.24 cm,壁厚约0.30 cm,短轴切面呈弱强相间的环状回声,周围未探及明显的片状无回声区及扩张的肠管。CDFI:未见明显异常血流信号。超声提示:阑尾炎?(图1)。遂以急性阑尾炎收住入院,行腹腔镜阑尾切除术,术中见阑尾长约10.0 cm,粗约0.6 cm,组织充血水肿明显,与回盲部严重粘连,管壁僵硬,表面覆有脓苔。术中诊断:急性化脓性阑尾炎。术后病理检查:镜下见阑尾组织黏膜上皮增生,黏膜间质及周围组织中可见大量中性粒细胞浸润(图2)。病理诊断:(阑尾)病变符合阑尾低级别黏液性肿瘤。

讨论:阑尾黏液性肿瘤是一种罕见的异质性疾病,占有阑尾疾病切除术的0.2%~0.7%^[1]。由于该病临床及影像学表现与阑尾的良性病变相重叠,术前极易误诊,需与阑尾炎相鉴别。文献^[2]指出,巨大阑尾低级别黏液性肿瘤特征性的声像图表现为“洋葱皮”征,而本例患者临床表现与急性阑尾炎极相似,声像图亦表现为阑尾肿大,弱强相间呈环状回声,且行超声检查探头加

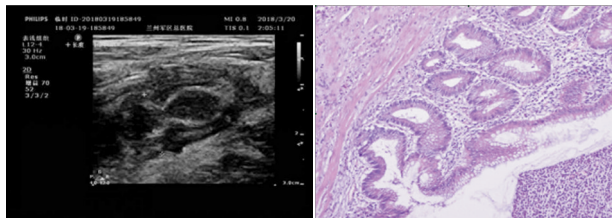


图1 声像图示右下腹阑尾区肿大 图2 阑尾低级别黏液性肿瘤病理的具有盲端的低回声管状结构 图(HE染色,×100)

压时患者有明显的右下腹反跳痛,因此误诊。对于超声医师而言,在行急腹症患者阑尾区的超声扫查时,当发现阑尾肿大呈炎性改变的声像图表现时,在考虑阑尾炎的同时,应进一步检查以明确病变的性质。

参考文献

[1] Costa V, Demuro JP. Low-grade appendiceal neoplasm presenting as a volvulus of the cecum [J]. Gastroenterol Rep (Oxf), 2013, 1(3) : 207.

(收稿日期:2018-06-04)