

[11] 吴珊, 尚少强, 王雪维, 等. 基于 Nakagami 统计参量的活体微波热消融超声监控成像研究[J]. 生物医学工程学杂志, 2019, 36(3): 371-378.

[12] Sugimoto K, Oshiro H, Ogawa S, et al. Radiologic-pathologic

correlation of three-dimensional shear-wave elastographic findings in assessing the liver ablation volume after radiofrequency ablation [J]. World J Gastroenterol, 2014, 20(33): 11850-11855.

(收稿日期: 2019-07-03)

· 病例报道 ·

Ultrasonic features of Kimura's disease: a case report 木村病超声影像特征 1 例

陈 蕊 赵佳琦

[中图分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者男, 15岁。因“发现双侧颈部皮下多发无痛性肿物5年, 左腮腺区肿块肿胀进行性加重”来院就诊。5年前因上臂硬性肿物行手术治疗, 具体不详。体格检查: 左侧腮腺区触及一大约4 cm×3 cm肿块, 质韧, 无触痛, 边界欠清; 另双侧腮腺区、双侧颌下区及耳下触及数枚肿大淋巴结, 质韧, 可活动, 无触痛, 全身余部位淋巴结未触及明显肿大。超声检查: 双侧腮腺区及双颈部Ⅱ、Ⅲ区可见多发实性低回声团, 较大约3.5 cm×1.4 cm, 形态规则, 呈椭圆形, 边界尚清晰, 内回声不均匀, 内见小片状无回声; CDFI于其内可探及丰富血流信号(图1, 2)。超声提示: 双侧腮腺区及双颈部多发异常肿大淋巴结。MRI检

查: 横断状和冠状位T1、T2及增强显示双侧腮腺、颌下腺、颌面部皮下多个分叶状肿块, 边界清晰, 增强可见轻度强化, 部分肿块内可见坏死信号(图3)。MRI结果与超声提示一致。实验室检查: 外周血嗜酸性粒细胞绝对值 $2.31 \times 10^9/L$, IgE 3356 U/ml。临床初步诊断: 左腮腺肿块、双颈部淋巴结肿大。后行左腮腺浅叶切除+左颈部淋巴结清扫术。术后肿块组织病理检查: 可见大量嗜酸性粒细胞和淋巴细胞浸润, 并可见淋巴滤泡增生(图4)。病理诊断: 左侧腮腺、左颈部肿块系嗜酸性淋巴肉芽肿。术后予以抗感染、止血、神经营养、糖皮质激素及对症治疗, 出院时患者一般情况可, 生命体征平稳, 切口愈合佳。

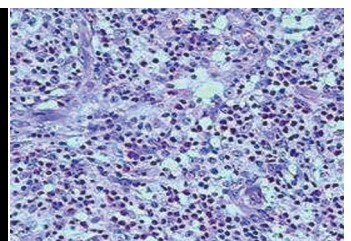
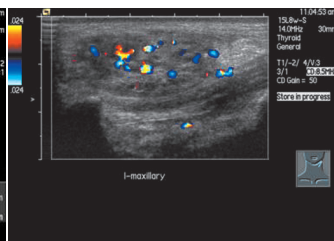
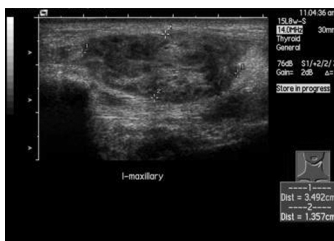


图1 声像图示左侧上颌骨区实性团块状低回声, 形态规则, 边界清晰, 内回声不均匀, 内可见小片状无回声区

图2 CDFI示肿块内血流信号丰富

图3 MRI示双侧颌面部皮下多个分叶状肿块, 边界清晰, 增强见轻度强化, 部分肿块内可见坏死信号

图4 病理图示大量嗜酸性粒细胞和淋巴细胞浸润(HE染色, ×100)

讨论: 木村病又称嗜酸性淋巴肉芽肿, 临床较少见, 病因尚不明确, 可能与IgE介导的I型变态反应有关^[1]。木村病临床表现多样, 最常见为头颈部多发无痛性肿物, 常累及腮腺、颌下腺, 可伴局部淋巴结肿大(如口腔、腹股沟、四肢等), 极易漏误诊。病变无特异性影像学表现, 本病例高频超声表现为双侧腮腺及双侧颈部多发团状实性低回声, 边界清晰, 纵横比<1, 类似淋巴结回声, 未见明显淋巴门结构, 因对木村病认识不足且未结合患者实验室检查, 超声误诊为双侧腮腺颈部多发异常肿大淋巴结。临床确诊主要依赖病理结果, 病理改变主要特点是淋巴滤泡形成、血管增生、大量淋巴细胞及嗜酸性细胞浸润, 可有嗜酸性细胞脓肿及不同程度的纤维化^[2]。该病需与血管淋巴样增

生伴嗜酸性粒细胞增多症相鉴别。木村病是一种良性病变, 预后较好, 但容易复发, 手术切除肿块是首选的治疗方法^[3]。

参考文献

- [1] Rajpoot DK, Pahl M, Clark J. Nephrotic syndrome associated with Kimura's disease[J]. *Pediatr Nephrol*, 2000, 14(6): 486-488.
- [2] 汪跃平, 游云华, 梁军, 等. 头颈部多发性的 Kimura 病临床与病理分析[J]. *中华口腔医学研究杂志(电子版)*, 2009, 3(6): 662-666.
- [3] 陈红艳, 谢红霞, 罗燕, 等. 颌面部木村病的超声特征分析[J]. *临床超声医学杂志*, 2019, 21(9): 715-716.

(收稿日期: 2019-02-27)