

- [J]. Bratisl Lek Listy, 2017, 118(1):23-27.
- [2] Komarova EB, Rebrova OA, Pokrushka II, et al. Specific features of joint ultrasound study in patients with rheumatoid arthritis [J]. Ter Arkh, 2017, 89(1):53-56.
- [3] 郭洪佩, 范俊, 徐瑛. 高频超声在老年类风湿性关节炎膝关节病变中的应用[J]. 中国综合临床, 2017, 33(7):602-605.
- [4] 汤晓菲, 丁秋玲, 孙鹏飞, 等. 膝类风湿性关节炎与骨关节炎的MRI及超声表现分析[J]. 北京医学, 2019, 41(7):538-541.
- [5] 鲍嘉敏, 宋永嘉, 陈锦漫, 等. 自我管理对类风湿性关节炎患者疼痛缓解的效果评价: Meta分析和系统评价[J]. 世界中医药, 2020, 15(7):1030-1037.
- [6] 吴娇娇, 朱向明, 李国杰. 28关节超声评分法在类风湿关节炎病情评估中的应用价值[J]. 皖南医学院学报, 2017, 36(3):277-279.
- [7] 吴忻, 黎文武. 高频彩超在类风湿性关节炎小关节病变的应用价值[J]. 中国数字医学, 2018, 13(7):23-26.
- [8] 覃玉花. 高频超声对早期类风湿关节炎的诊断价值[J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 36(12):1539-1541.
- [9] 庄宇, 吕志芬, 张雪珍, 等. 高频超声在类风湿关节炎疗效监测中的量化应用[J]. 河北医科大学学报, 2019, 40(7):838-841.
- [10] 胡青茂, 刘兴钊, 黄永. 高频超声对类风湿关节炎膝关节病变的诊断价值[J]. 中国社区医师, 2018, 34(12):106-107.
- [11] 徐琦, 朱张茜, 尤利益, 等. 超声评分法在类风湿关节炎疗效评价中的应用价值[J]. 浙江医学, 2019, 41(16):1749-1753.

(收稿日期:2020-04-04)

· 病例报道 ·

Ultrasonic manifestations of orbital malignant solitary fibrous tumor: a case report 眼眶恶性孤立性纤维性肿瘤超声表现 1例

李莹 刘学

[中图分类号]R445.1;R739.72

[文献标识码]B

患者男, 52岁, 因右眼肿胀10个月入院。既往体健, 体格检查: 右眼位外斜, 眼睑肿胀, 球结膜无充血、水肿, 无脓性分泌物, 巩膜无黄染, 角膜透明, 前房正常深浅, 虹膜纹理清, 晶状体轻度混浊, 玻璃体混浊, 眼底未见明显异常。超声检查: 右侧眼球后方靠内侧及球后见一大约3.4 cm×3.2 cm×1.5 cm低回声肿块, 边界清晰, 形态不规则, 呈倒三角形状, 内回声不均质, 内部血流信号Ⅲ级(图1)。超声提示: 右侧眼眶实性占位, 血供丰富, 考虑淋巴瘤可能。CT检查: 右侧眼眶肌锥外间隙见一大约1.8 cm×3.8 cm软组织结节影, 边界欠清, 病灶与右侧内直肌分界不清, 视神经稍显受压, 右侧眼球受压向外推移, 右侧眼眶外侧壁稍显变薄, 增强后病灶呈明显强化(图2)。CT诊断: 右侧眼眶内占位性病变, 血管瘤可能性大。遂行右眼眶眶内肿瘤摘除术, 术中见一大约3.0 cm×2.0 cm新生物, 质软, 边界不清, 完整剥除新生物, 术中出血稍多, 手术顺利。病理检查: 摘除的灰白灰褐色软组织大小3.2 cm×2.5 cm×1.0 cm, 内见灰白色结节, 直径0.5~1.0 cm; 肿物组织细胞丰富, 边缘浸润性生长, 核分裂象6~8/10 HPF。免

疫组化: Vim(+), CD34(+), CD99(+), BCL-2(弱+), SMA(-), Des(-), Caldesmon(-), CD31(-), D2-40(-), S-100(-), Melan-A(-), HMB45(-), CK(-), EMA(-), CKH(-), P63(-), Calponin(-), Ki67(+10%)。符合恶性孤立性纤维性肿瘤(图3)。

讨论: 孤立性纤维性肿瘤是起源于一种CD34阳性的树突状间叶细胞, 可向纤维母细胞、肌纤维母细胞、血管外皮细胞及内皮细胞分化, 该细胞广泛分布于人体结缔组织中, 以胸腔多见。孤立性纤维性肿瘤多为良性, 少数为非典型性或恶性, 主要由梭形细胞和胶原纤维构成, 肿瘤内血管丰富多数, 肿瘤细胞表达Vim、CD34、CD99及Bcl-2, 其中CD34是最具诊断价值的标记物, 约90%~95%为阳性, 且其表达与肿瘤分化程度相关。本例为眼眶恶性孤立性纤维性肿瘤, 超声表现为眼眶实性肿块呈低回声, 形态不规则, 呈倒三角形状, 回声不均质, 血供丰富。恶性孤立性纤维性肿瘤因病理类型特殊, 发病率极低, 影像学表现无特异性, 与眼眶及眼附属器最常见的恶性肿瘤淋巴瘤鉴别困难, 最终确诊仍依赖手术病理。

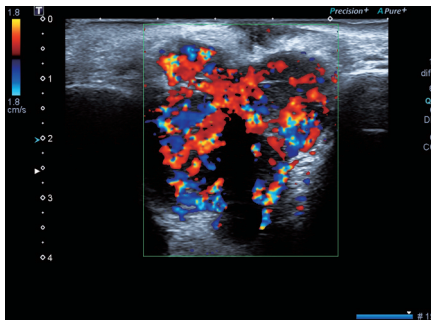


图1 声像图示右眼眶低回声肿块血流信号Ⅲ级



图2 CT平扫矢状面示右眼眶内软组织高密度影, 边界欠清

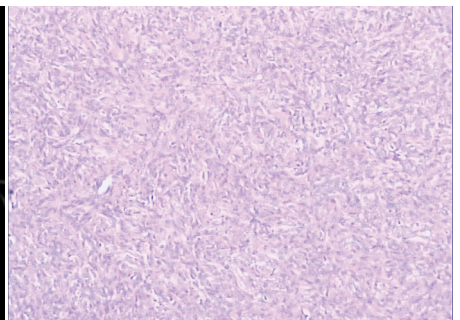


图3 眼眶恶性孤立性纤维性肿瘤病理图(HE染色, ×100)

(收稿日期:2020-01-10)