

[13] Klessens CQF, Zandbergen M, Wolterbeek R, et al. Macrophages in diabetic nephropathy in patients with type 2 diabetes [J]. *Nephrol Dial Transplant*, 2017, 32(8):1322-1329.

[14] Robert S, Gicquel T, Bodin A, et al. Influence of inflammasome pathway activation in macrophages on the matrix metalloproteinase expression of human hepatic stellate cells [J]. *Int Immunopharmacol*, 2019, 72(1):12-20.

[15] Li Z, Ji L, Su S, et al. Leptin up-regulates microRNA-27a/b-3p level in hepatic stellate cells [J]. *Exp Cell Res*, 2018, 366(1):63-70.

[16] Polyzos SA, Kountouras J, Mantzoros CS. Adipokines in nonalcoholic fatty liver disease [J]. *Metabolism*, 2016, 65(8):1062-1079.

[17] Buechler C, Haberl EM, Rein-Fischboeck L, et al. Adipokines in Liver Cirrhosis [J]. *Int J Mol Sci*, 2017, 18(7):1392.

(收稿日期:2019-12-03)

· 病例报道 ·

Ultrasonic manifestations of ovarian pseudoaneurys: a case report

卵巢假性动脉瘤超声表现 1 例

郭香婷 许贤照 王晓姍

[中图法分类号]R445.1;R737.31

[文献标识码]B

患者女,32岁,孕1产1。因剖宫产术后1年月经量增多于外院行超声检查提示右侧卵巢囊肿,遂来我院就诊。体格检查:体温 37.5℃, 血压 120/82 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa),呼吸 19次/min,心率 72次/min,无恶心呕吐,无头晕、头痛、腹痛等症状。超声检查:右侧卵巢可见一大约 5.3 cm×2.9 cm 囊性无回声区,边界清,内透声清,内可见少许分隔;CDFI 探及囊性无回声区内充满红蓝交替彩色血流信号,可测及动脉型频谱(图 1, 2)。超声提示:右侧卵巢囊性占位(假性动脉瘤?),建议进一步检查。子宫动脉 CT 三维血管造影:右侧卵巢见一大约 5.0 cm×3.0 cm 囊性占位病灶,边界清晰,增强扫描见该囊性病灶内增粗动脉,其周边可见假腔形成,右侧卵巢动脉与该增粗动脉相通,并延伸至腹主动脉。临床考虑右侧卵巢假性动脉瘤,予收住院采用微创介入血管内栓塞治疗(图 3)。

讨论:卵巢假性动脉瘤形成机制与妊娠期卵巢部分动脉血管产后修复不全、孕期雌激素或孕激素可能引起动脉血管壁重塑、血管平滑肌发育不良及弹性破坏,从而促进动脉瘤的形成有关。多次妊娠是卵巢假性动脉瘤形成的一个独立危险因素。本病临床较少见,多因产后早期突发腰痛或下腹部疼痛被检出,本例患者并无下腹部疼痛感,且外院超声误诊为卵巢囊肿,可见卵巢假性动脉瘤极易漏误诊。卵巢假性动脉瘤超声表现为卵巢内囊性无回声区,CDFI 示其内充满五彩血流信号,部分内可见附壁血栓,测其动脉频谱。本病二维超声图像与卵巢囊肿极其相似,鉴别诊断主要依靠彩色多普勒超声检查。因卵巢囊肿属于子宫附件超声检查中最常见的疾病,应多切面扫查,加以彩色多普勒辅助诊断。



图 1 CDFI 示右侧卵巢囊性无回声区探内及彩色血流信号



图 2 频谱多普勒测及动脉型频谱

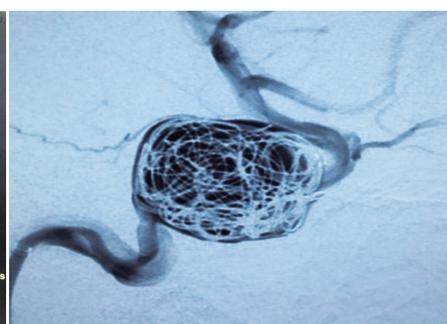


图 3 CT 三维血管造影示治疗后右侧卵巢动脉瘤内充满栓塞剂

(收稿日期:2019-08-07)