

- [8] Zhang C, Li BJ, Liu Z, et al. Predicting the factors associated with central lymph node metastasis in clinical node-negative (cN0) papillary thyroid microcarcinoma [J]. Eur Arch Otorhinolaryngol, 2020, 277(4): 1191-1198.
- [9] 杜宗艳, 孙咏梅, 宁春平, 等. 不同 ROI 和弹性模量值对剪切波弹性成像诊断颈部良恶性淋巴结效能的影响[J]. 中国医学影像技术, 2019, 35(1): 50-54.

性成像诊断颈部良恶性淋巴结效能的影响[J]. 中国医学影像技术, 2019, 35(1): 50-54.

- [10] 张玉婷, 姜永宏, 马荣泽, 等. 颈部淋巴结 CT 灌注成像与微血管密度的研究[J]. 实用放射学杂志, 2020, 36(4): 546-549.

(收稿日期: 2020-07-10)

· 病例报道 ·

Right atrial organizing thrombus misdiagnosis of imaging examination: a case report

右房机化血栓影像学检查误诊 1 例

唐 晶 唐茂玲 顾 鹏

[中图分类号] R540.45

[文献标识码] B

患者男, 72 岁, 因无明显诱因出现胸部紧迫感 1 年就诊。既往无心血管疾病及心脏介入治疗史。专科体格检查无异常。经胸超声心动图(TTE)检查: 于右房顶部、房间隔上份、上腔静脉入口处见一大约 4.6 cm×3.1 cm 实性团块, 呈类圆形, 边界尚清楚, 实质回声不均质, 未见明显活动(图 1); TTE 提示: 右房肿瘤。双下肢血管超声未见明显异常。胸部增强 CT: 右房房顶见一大约 4.1 cm×3.5 cm 团块影, 呈类圆形, 边界尚清楚, 平扫呈等密度, 增强扫描病灶内见一结节状强化影(图 2); CT 诊断: 右房内实性团块影, 考虑心房肿瘤。心脏增强 MRI 检查: 右房内见一大约 4.6 cm×4.0 cm 团块状异常信号影, 边界清楚, 电影序列上肿块呈低信号, T2WI、Double-IR 及 Tripple-IR 均呈高信号, 增强扫描明显均匀强化(图 3); MRI 诊断: 考虑心房肿瘤, 黏液瘤? PET-CT 检查: 右房内软组织肿块影, 糖代谢不高, 考虑肿瘤性病变。遂行房间隔肿瘤切除术, 术中见右房房间隔处囊状包块, 大小约 4.0 cm×4.0 cm×3.0 cm, 壁厚约 5 mm, 与周围组织无明显界限, 上缘接近上腔静脉与右房交界处, 下缘至下腔静脉与房间隔交界处, 向内侧达到房间隔中线。术后病理结果: 混合血栓伴机化(图 4)。对症治疗患者康复出院。

讨论: 右心系统占位性病变临床少见, 多局限于右房, 包括肿瘤和血栓, 其中血栓发病率较低^[1]。右心血栓多继发于下肢

静脉血栓迁移及心房颤动、心肌梗死等心脏疾病, Habibi 等^[2]曾报道心脏起搏器植入术后患者出现右房血栓的案例。本例患者 TTE 表现无特异性, 且无相关心血管疾病及心脏介入治疗史, 平素体健, 多年前因双眼视网膜脱落行手术治疗, 与右房机化血栓形成相关性小, 但仍不能排除静脉系统血栓迁移可能。研究^[3]报道整合的氟-18 脱氧葡萄糖正电子发射断层扫描(18F-FDG PET)/MRI 可提供形态特征和可视化代谢特点, 基于血栓理论上不存在血管, 可能有助于鉴别血栓与黏液瘤。本例右房机化血栓的 MRI、CT 表现与肿瘤新生血管强化相似, 说明 MRI 和 CT 在判断右房占位性质方面有一定局限。当 TTE 判断右房占位性质困难时, 应进一步行经食管超声心动图或心腔造影以明确诊断, 减少误诊。

参考文献

- [1] 孟祥丽, 李一丹, 吕秀章, 等. 右心系统占位性病变的超声心动图诊断价值[J]. 中国超声医学杂志, 2016, 32(3): 217-219.
- [2] Habibi R, Altamirano AJ, Dadkhah S. Clot in lung, clot in heart: a case report of tumor-like thrombus in right atrium [J]. Clin Med Insights Case Rep, 2017, 10(7): 1-3.
- [3] Yang YY, Gu ZJ. A rare myxoma-like right atrial thrombus causing syncope [J]. Medicine (Baltimore), 2018, 97(39): e12546.

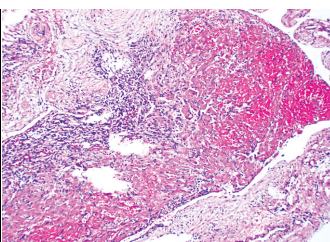
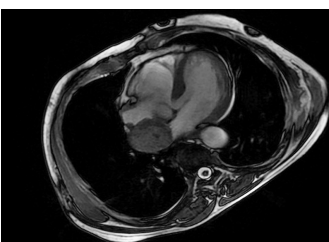
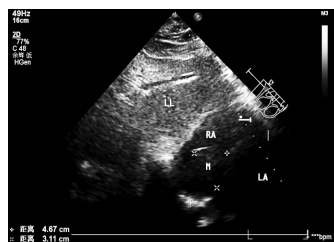


图 1 TTE 示右房顶部、房间隔上份、上腔静脉入口处见一实性团块(LL: 一结节状明显强化影左肝; RA: 右房; LA: 左房; M: 肿块)

图 2 增强 CT 扫描示右房病灶内见低信号影, 内见极低信号影

图 3 MRI 电影序列示右房团块状低信号影, 内见极低信号影

图 4 镜下见血小板小梁、红细胞、纤维网及新生薄壁毛细血管(HE 染色, ×200)

(收稿日期: 2020-03-17)

作者单位: 637000 四川省南充市, 川北医学院附属医院超声科

通讯作者: 顾鹏, Email: linda2621@sina.com