

- www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202008/0a7bdf12bd4b46e5bd28ca7f9a7f5e5a/files/a449a3e2e2c94d9a856d5faea2ff0f94.pdf.
- [2] Ottaviani S, Franc M, Ebstein E, et al. Lung ultrasonography in patients with COVID-19: comparison with CT[J]. Clin Radiol, 2020, 75(11): 871-877.
- [3] Rouby JJ, Arbelot C, Gao Y, et al. Training for lung ultrasound score measurement in critically ill patients[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2018, 198(3): 398-401.
- [4] Lu W, Zhang S, Chen B, et al. A Clinical study of noninvasive assessment of lung lesions in patients with coronavirus disease-19 (COVID-19) by bedside ultrasound[J]. Ultraschall Med, 2020, 41(3): 300-307.
- [5] Soldati G, Smargiassi A, Inchingolo R, et al. Proposal for international standardization of the use of lung ultrasound for patients with COVID-19[J]. J Ultrasound Med, 2020, 39(7): 1413-1419.
- [6] 中华医学会超声医学分会, 中华医学会呼吸病学分会, 中华医学会心血管病学会心血管病影像学组, 等. 新型冠状病毒肺炎肺部超声检查及远程诊断实施方案(第一版)[J]. 中华超声影像学杂志, 2020, 29(2): 93-103.
- [7] Buonsenso D, Piano A, Raffaelli F, et al. Point-of-care lung ultrasound findings in novel coronavirus disease-19 pneumoniae: a case report and potential applications during COVID-19 outbreak[J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2020, 24(5): 2776-2780.
- [8] Xu Z, Shi L, Wang Y, et al. Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome[J]. Lancet Respir Med, 2020, 8(4): 420-422.
- [9] 姚小红, 李廷源, 何志承, 等. 新型冠状病毒肺炎(COVID-19)3例遗体多部位穿刺组织病理学研究[J]. 中华病理学杂志, 2020, 49(5): 411-417.
- [10] Bernheim A, Mei X, Huang M, et al. Chest CT findings in coronavirus disease-19 (COVID-19): relationship to duration of infection[J]. Radiology, 2020, 295(3): 685-691.
- [11] Xing C, Li Q, Du H, et al. Lung ultrasound findings in patients with COVID-19 pneumonia[J]. Crit Care, 2020, 24(1): 174.
- [12] Peng QY, Wang XT, Zhang LN, et al. Findings of lung ultrasonography of novel corona virus pneumonia during the 2019-2020 epidemic[J]. Intensive Care Med, 2020, 46(5): 849-850.

(收稿日期: 2021-05-25)

· 病例报道 ·

Prenatal ultrasonic misdiagnosis of sacrococcygeal fetus in fetus: a case report 产前超声误诊骶尾部寄生胎 1 例

孔一凡 骆迎春 邝海燕

[中图法分类号]R445.1

[文献标识码]B

孕妇, 27 岁, 孕 1 产 0, 既往体健, 无宠物及放射性接触史, 无遗传病史, 中期唐氏筛查低风险。孕 24 周来我院检查, 产前系统超声检查显示: 胎儿骶尾部见一大小约 9.9 cm×5.4 cm×6.9 cm 囊实混合性肿块, 边界清楚, 形态欠规则, 向外突出, 向内延伸至尾椎前方约 1.8 cm (图 1)。肿块内囊性部分内透声可; 实性部分呈低回声夹有不规则较小液性无回声区、高回声及肢体骨骼强回声后方伴声影, 分布杂乱。肿块与椎管不相通, 脊髓圆锥平第 2~3 腰椎, 尾椎合拢, 肛门靶环征无法显示。CDFI 于肿块内探及稍多血流信号(图 2)。超声提示: ①宫内妊娠 24 周, 单活胎; ②胎儿骶尾部囊实混合性肿块, 疑为骶尾部畸胎瘤。孕妇及家属选择终止妊娠, 引产后在孕妇及家属知情同意的前提下行尸体解剖。大体标本示: 骶尾部可见一大小约 11.0 cm×8.0 cm×3.5 cm 包块, 部分切面呈实性, 部分切面呈囊性肿块, 其内包裹淡黄色液体及发育较好的双足及管腔样组织(图 3)。病理镜下可见未成熟的软骨、肠管、皮肤及附属器。病

理诊断: 骶尾部寄生胎。

讨论: 寄生胎是指一个完整胎儿的某部分寄生一个或几个不完整的胎体, 发生率约 1/500 000; 常位于胎儿的腹膜后及腹腔, 本例为骶尾部寄生胎, 较为罕见。寄生胎的肿块常包含椎骨和肢体、结构良好的组织器官等复杂性结构, 常可见皮肤、胃肠道、血管、中枢神经系统, 小部分见性腺、肾上腺、心脏等^[1]。本例表现为骶尾部见一含有液体的完整囊实混合性包块, 其内囊性部分透声可; 实性部位为低回声夹有不规则无回声区、高回声及散在肢体骨骼强回声后方伴声影, 分布杂乱。典型的畸胎瘤超声表现为: 好发于骶尾部的囊性为主或囊实混合性包块, 高、中、低回声相间存在和伴声影的钙化样强回声, 其内回声与组成成分相关, 呈脂液分层征、面团征、短条状强回声等^[2]。分析本例误诊原因: ①畸胎瘤和寄生胎在组织水平上较相似且有重叠, 是同一病理的不同成熟阶段, 具有相同的发病机制, 其超声表现相似^[1]; ②检查医师对本病缺乏足够的认识,

(下转第 20 页)

基金项目: 湖南省出生缺陷协同防治科技重大专项(2019SK1010); 湖南省自然科学基金项目(20195550296)

作者单位: 410008 长沙市, 湖南省妇幼保健院超声科

通讯作者: 邝海燕, Email: 15343689@qq.com

microcirculation and mechanisms of portal hypertension[J].*Nat Rev Gastroenterol Hepatol*, 2019, 16(4):221-234.

[2] Denzer U, Beilenhoff U, Eickhoff A, et al. S2k guideline: quality requirements for gastrointestinal endoscopy, AWMF registry no.021-022[J].*Z Gastroenterol*, 2015, 53(12):1-227.

[3] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会, 肝病学分会. 病毒性肝炎防治方案[J]. *中华肝脏病杂志*, 2000, 8(6):324-329.

[4] 中华医学会消化病学分会, 中华医学会肝病学分会, 中华医学会内镜学分会. 肝硬化门静脉高压食管胃静脉曲张出血的防治共识(2008, 杭州) [J]. *中华消化杂志*, 2008, 28(8):551-558.

[5] 段志辉, 周胜云, 李增魁, 等. 血小板计数/胆囊壁厚度对肝硬化食管静脉曲张的预测价值[J]. *临床肝胆病杂志*, 2019, 35(12):2716-2720.

[6] 邓晗, 祁兴顺, 朱强, 等. 肝硬化食管静脉曲张的替代诊断方法[J]. *临床肝胆病杂志*, 2016, 32(8):1468-1473.

[7] Kim HY, Jin EH, Kim W, et al. The role of spleen stiffness in determining the severity and bleeding risk of esophageal varices in cirrhotic patients[J]. *Medicine*, 2015, 94(24):e1031.

[8] Peagu R, Súraru R, Necula A, et al. The role of spleen stiffness using ARFI in predicting esophageal varices in patients with Hepatitis B and C virus-related cirrhosis [J]. *Rom J Intern Med*, 2019, 57(4):334-340.

[9] Bota S, Sporea I, Sirlu R, et al. Spleen assessment by acoustic radiation force impulse elastography (ARFI) for prediction of liver cirrhosis and portal hypertension [J]. *Med Ultrason*, 2010, 12(3):213-217.

[10] Park J, Kwon H, Cho J, et al. Is the spleen stiffness value acquired using acoustic radiation force impulse (ARFI) technology predictive of the presence of esophageal varices in patients with cirrhosis of various etiologies? [J]. *Med Ultrason*, 2016, 18(1):11-17.

[11] Duah A, Nkrumah KN, Tachi K, et al. Non-invasive markers as predictors of oesophageal varices in cirrhotic patient in a teaching hospital in Ghana [J]. *Ghana Med J*, 2019, 53(2):142-149.

[12] 岳元元, 张旭. 血小板计数和脾脏厚度在肝硬化食管静脉曲张中的预测价值[J]. *淮海医药*, 2020, 38(1):57-59.

[13] Ding NS, Nguyen T, Iser DM, et al. Liver stiffness plus platelet count can be used to exclude high-risk oesophageal varices [J]. *Liver Int*, 2016, 36(2):240-245.

[14] 袁渤人, 陈蓓, 严萍, 等. Fibroscan 的临床应用 [J]. *肝脏*, 2016, 21(5):413-416.

[15] 彭泽, 冉旭, 陈路增, 等. 声辐射力脉冲技术测量肝脏弹性值的影响因素分析 [J]. *中国超声医学杂志*, 2017, 33(7):604-608.

(收稿日期:2021-05-12)

(上接第 16 页)

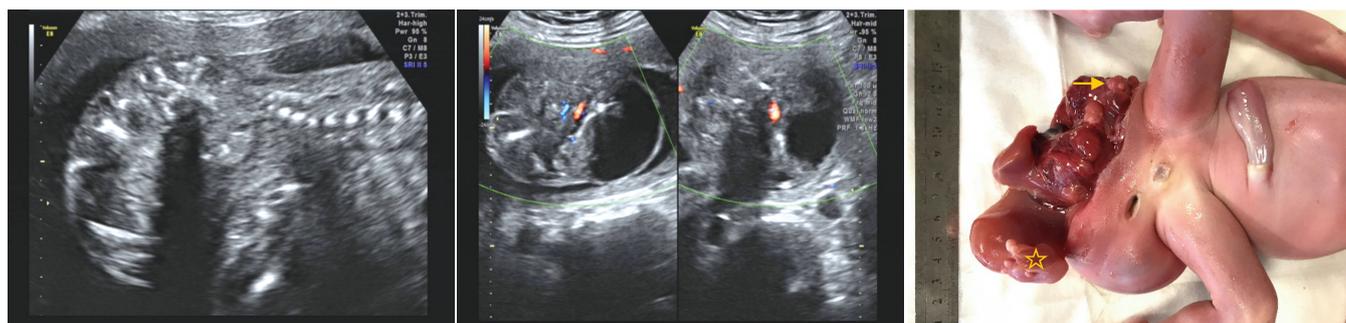


图1 超声示胎儿骶尾部见一混合回声肿块,边界清楚,向外突出
图2 超声示肿块部分为囊性,部分为实性且回声杂乱,CDFI于肿块内探及条状血流信号
图3 大体图示肿块内可见肢体(☆)及肠管(→)

经验不足,加之对图像观察不够全面细致,未仔细分辨骨骼强回声形态,未追踪肿块的供血来源。

结合既往文献^[3]报道,总结寄生胎与畸胎瘤的鉴别诊断要点:①寄生胎表层可见完整羊膜样结构的囊包裹,边界清晰,其内可见液性成分;②寄生胎实性部分可见轴骨系统的节段性强回声或肢体条状强回声;而畸胎瘤仅有零散的骨质或钙化;③寄生胎具有可识别的解剖结构,形成较为成熟、分化良好的器官,如神经管、胃肠系统、皮肤等;畸胎瘤不能形成真正的器官;④寄生胎可见类似脐带结构的供血源与宿主相连,出生后及时手术,预后多良好,而畸胎瘤为真性肿瘤,约12%为恶性,且易复发,一旦确诊建议尽早手术切除^[4]。本例因误诊考虑为骶尾部畸胎瘤且肿块较大,孕妇及家属慎重考虑决定引产。由此可见,产前准确诊断寄生胎有利于孕期管理、临床决策及

预后评估,提高患儿的生存质量。

参考文献

[1] Prescher LM, Butler WJ, Vachon TA, et al. Fetus in fetu: review of the literature over the past 15 years [J]. *J Ped Surg Case Reports*, 2015, 3(12):554-562.

[2] 汪华, 汪龙霞, 周红辉, 等. 产前超声对胎儿骶尾部畸胎瘤的诊断价值[J]. *中华医学超声杂志(电子版)*, 2016, 13(2):5.

[3] 唐琪, 周晓华. 超声诊断胎儿腹膜后寄生胎 1 例[J]. *临床超声医学杂志*, 2017, 19(12):847.

[4] 刘登辉, 肖雅玲, 李勇, 等. 小儿骶尾部畸胎瘤预后不良的影响因素分析[J]. *临床小儿外科杂志*, 2018, 17(12):935-938.

(收稿日期:2020-07-23)