

察[J].现代仪器与医疗,2019,25(2):33-36,44.

[11] 栾玉爽,李霞,李媛媛,等.不同分子亚型乳腺癌的超声特征[J].中国超声医学杂志,2021,37(5):512-515.

[12] 祁冰,李紫瑶,田家玮.三维超声在不同分子分型乳腺癌诊断中的应用研究[J].中华超声影像学杂志,2020,29(3):249-254.

[13] 易衡.早期乳腺癌患者影像学表现及其病理学特点分析[J].中国CT和MRI杂志,2022,20(4):87-89.

[14] Liang X, Li Z, Zhang L, et al. Application of contrast-enhanced

ultrasound in the differential diagnosis of different molecular subtypes of breast cancer [J]. Ultrason Imaging, 2020, 42 (6) : 261-270.

[15] 储荣先,彭梅.浸润性乳腺癌患者组织ER、PR及HER-2与超声影像的关系分析[J].中国超声医学杂志,2021,37(9):986-989.

[16] 徐海峰,张毅,刘晨,等.乳腺癌患者超声影像学表现与病理类型及组织学分级的关系[J].癌症进展,2022,20(9):942-945.

(收稿日期:2022-07-08)

· 病例报道 ·

Ultrasonic misdiagnosis of uterine chocolate cyst : a case report

超声误诊宫腔巧克力囊肿 1 例

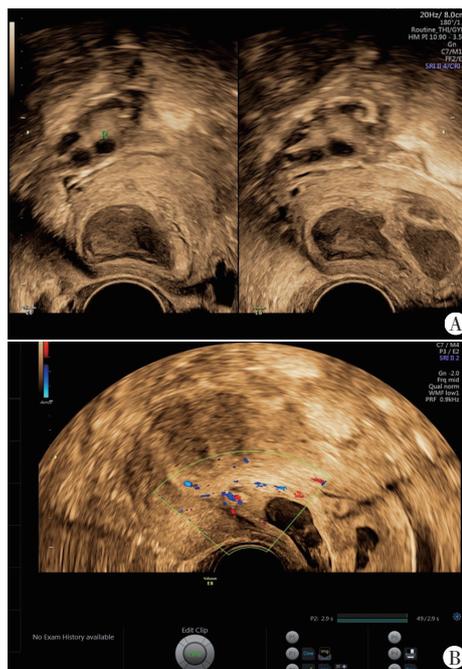
卢佳 丁凌 胡兵

[中图法分类号]R445.1;R711.74

[文献标识码]B

患者女,35岁,因月经第2天下腹部剧烈疼痛来我院就诊。自述2次剖宫产史,月经量增多1年,痛经加重5个月。既往子宫腺肌病史。妇科检查:阴道见暗红色血迹,余正常。经阴道超声检查:子宫前壁下段至宫颈见一大小约6.2 cm×4.0 cm×3.4 cm团状混杂性回声(图1A),边界清晰,内见数个无回声区,内透声差,可见密集细小点状回声,囊性无回声区周边及蒂部可探及血流信号(图1B)。超声提示:黏膜下肌瘤可能。行宫腔镜下子宫囊肿切除术,术中于子宫中下段见一直径约6.0 cm囊肿,囊壁光滑、较厚,蒂部较宽,与子宫左侧壁肌层相连,囊内多房,见咖啡色囊液流出。病理检查:镜下见子宫内膜腺体及间质;病理诊断:子宫内膜囊肿形成。综合超声、病理检查结果,临床最终诊断:宫腔巧克力囊肿。

讨论:巧克力囊肿常发生在卵巢,由子宫内膜异位所致。异位的内膜受性激素影响反复脱落出血,形成内含陈旧性积血的囊肿,其内容物呈褐色,黏稠如糊状,似巧克力,故称巧克力囊肿。卵巢巧克力囊肿超声常表现为单房或多房的无回声区,囊内有点状细小的絮状光点,囊壁较厚且粗糙。而宫腔巧克力囊肿因临床较少见,并无特异性征象。本例患者经阴道超声检查提示宫腔内带蒂的团状囊实混杂性回声,呈多房样改变,蒂内探及血流信号,似供血血管,因此误诊为黏膜下肌瘤囊性变。后者超声表现为肌瘤内出现大小不等、形态不规则的液性无回声区,后壁回声增强,瘤蒂可见供血血管。但本例患者有子宫腺肌病史,且有2次剖宫产史,存在剖宫产切口处子宫内膜异位可能;此外,该团状混杂性回声呈多房样改变,内回声不均,与



A:二维超声图;B:CDFI图

图1 宫腔巧克力囊肿声像图

卵巢巧克力囊肿极为相似,且病理诊断为子宫内膜囊肿,因此临床考虑为宫腔巧克力囊肿。临床工作中需注意本病与子宫肌瘤囊性变、宫颈巨大囊肿、子宫恶性肿瘤等鉴别。最终确诊依赖于宫腔镜检查及病理检查。

(收稿日期:2022-06-29)

基金项目:宜昌市医疗卫生科研项目(A22-2-056)

作者单位:443001 湖北省宜昌市,三峡大学附属仁和医院超声影像科

通讯作者:胡兵,Email:hubing32@163.com