

# Ultrasonic manifestations of urachal mucocele: a case report 脐尿管黏液囊肿超声表现 1 例

李广云 武志宏 温玉堉 卜禹涵 师海涛

[中图法分类号]R445.1

[文献标识码]B

患者男,27岁,因脐周无痛性包块1年余就诊。体格检查:脐部下方触及一大小约7 cm×3 cm长条形肿物,质软,无压痛,活动度差。实验室检查:白细胞计数 $5.1 \times 10^9/L$ ,中性粒细胞百分比53%,红细胞计数 $5.28 \times 10^{12}/L$ ,血小板计数 $200 \times 10^9/L$ ,谷草转氨酶29 U/L,谷丙转氨酶53 U/L,白蛋白45.8 g/L,球蛋白17.7 g/L,白球比2.59,甘油三酯2.09 mmol/L,总胆固醇4.73 mmol/L。超声检查:脐部皮下与膀胱顶部间见一大小约14.0 cm×5.6 cm混合回声包块,形态欠规则,边界尚清晰,其内回声欠均匀,可见多条宽窄不一的分隔,呈多房样结构,内见细密点状回声,加压后可见点状回声流动,增加腹压其与腹腔不相通,与腹膜关系密切(图1);CDFI于其内及分隔未探及明显血流信号。充盈膀胱后,包块大小未见明显变化(图2);CDFI于包块内未探及血流信号(图3)。超声提示:脐部与膀胱间混合回声包块,脐尿管囊肿可能。患者遂于我院行手术切除,送外院行病理检查,诊断为脐尿管黏液囊肿。

讨论:在胚胎发育过程中,膀胱自脐部沿前腹壁下降时,有一细管连接脐部与膀胱顶部,即脐尿管。正常情况下,胎儿出生之前脐尿管会逐渐闭合形成一纤维带状结构,即脐正中韧带。脐尿管的任何一段未闭合均可导致脐尿管畸形,若在脐部未闭则形成脐窦,近膀胱处未闭则形成膀胱顶部憩室,完全不闭锁则形成脐尿管痿,两端闭锁中间残留腔隙称为脐尿管囊肿<sup>[1-2]</sup>。本病一经确诊应尽早行手术切除,避免继发感染及恶

变。本例患者超声表现为脐部与膀胱处均未见明显异常,为两者之间的包块,其内可见宽窄不一的分隔,分隔间夹杂细密点状回声,加压后可见点状回声流动,可与非单纯囊肿<sup>[3]</sup>相鉴别,后者多合并发热、白细胞升高等症状,超声表现为囊肿壁增厚,囊内分隔及周边可探及血流信号。此外,本病需与脐尿管肿瘤如脐尿管癌相鉴别:脐尿管癌多伴有无症状性血尿,部分可伴腹痛等症状,病变多见于膀胱顶部,可向膀胱内外生长,形态多不规则,部分内可见钙化及坏死区,其周边可探及血流信号<sup>[4]</sup>;而黏液囊肿病变常位于膀胱外侧、上方,未侵及膀胱壁,囊肿内无明显血流信号。总之,超声检查便捷、可重复、无创,应用高频探头联合腹部低频探头多层次多切面探查,彩色多普勒仔细观察病灶内部回声及其与周边脏器关系,结合腹式呼吸运动,可对脐尿管囊肿做出准确诊断,为临床治疗提供参考依据。

### 参考文献

- [1] 贾立群,王晓曼.实用儿科腹部超声诊断学[M].北京:人民卫生出版社,2009:254.
- [2] 吴阶平,马永红.实用泌尿外科学[M].北京:人民军医出版社,1991:93.
- [3] 温海群,梁凤伟,严富良.脐尿管囊肿合并感染的超声诊断[J].临床超声医学杂志,2015,17(1):70-71.
- [4] 丁炎,周锋盛,陈俊,等.脐尿管癌的超声及超声造影表现[J].中国医学影像技术,2011,27(9):1876-1878.

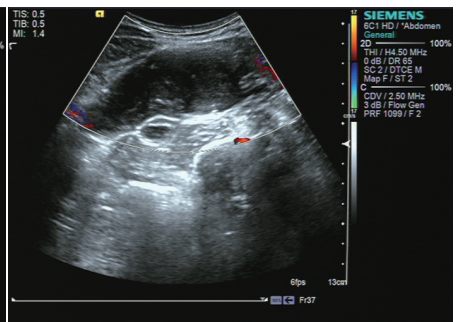
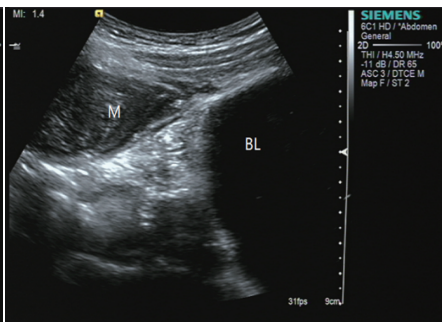
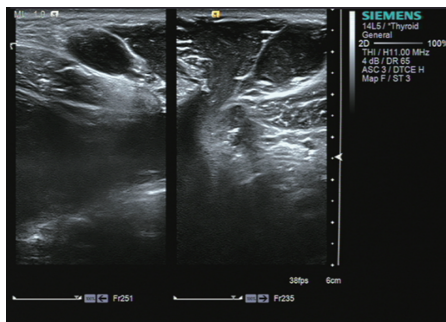


图1 膀胱充盈前二维超声示包块内回声欠均匀,其内探及多条分隔,呈多房样

图2 充盈膀胱后二维超声示包块大小未见明显变化(M:包块;BL:膀胱)

图3 充盈膀胱后CDFI于包块内未探及血流信号

(收稿日期:2022-08-22)