

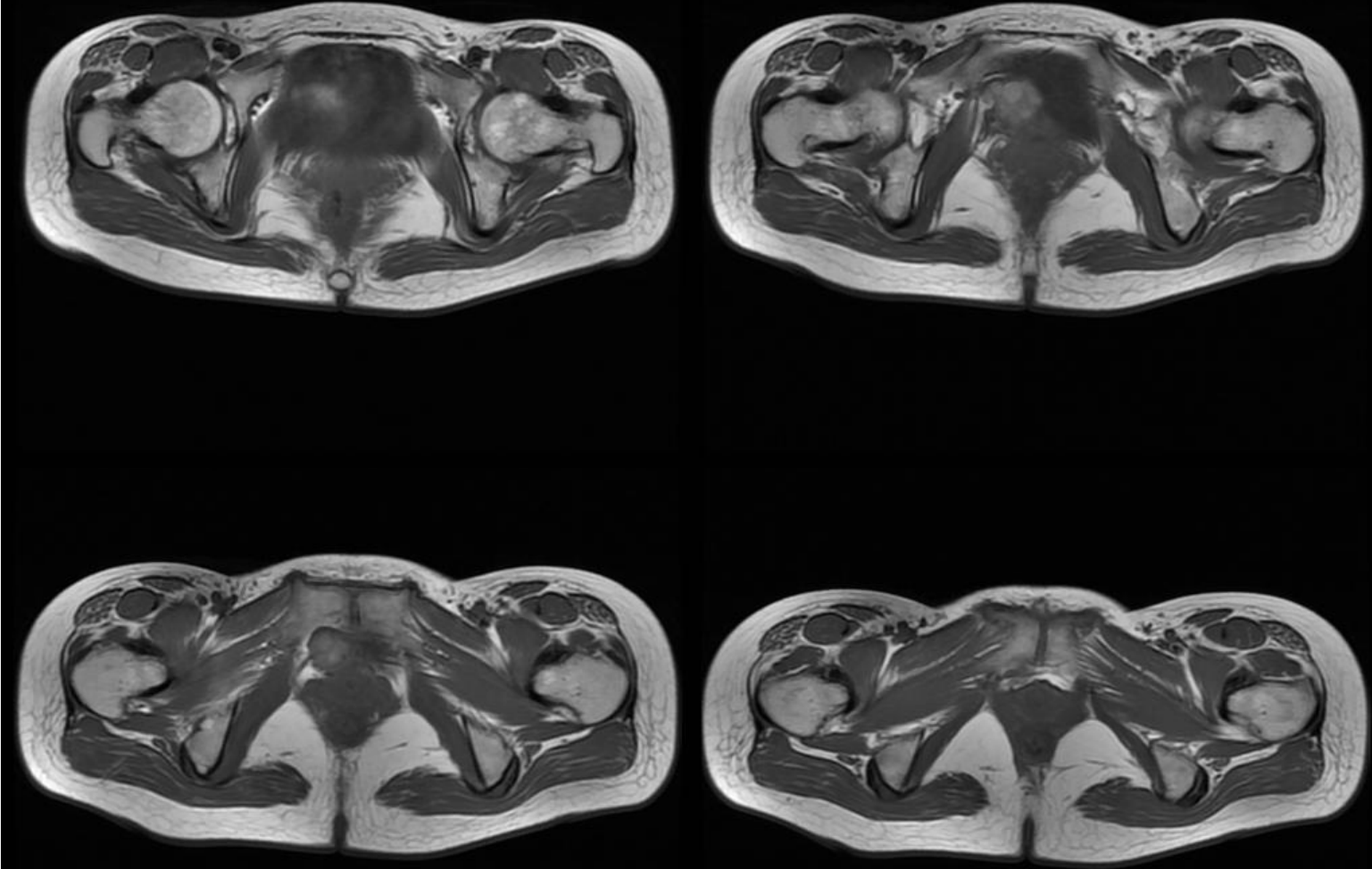


解放军第三七一中心医院CT-MRI室 (TEL:0373-5193718)

新乡医学影像读片会, 请各位专家指正!

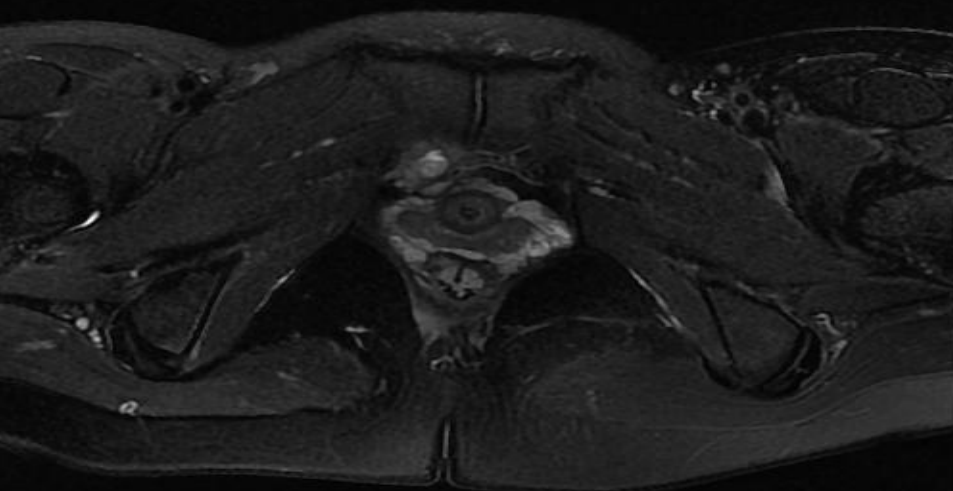
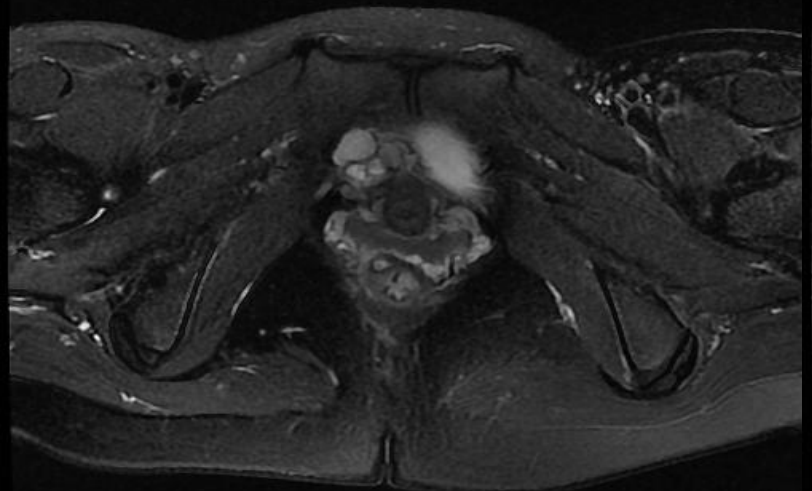
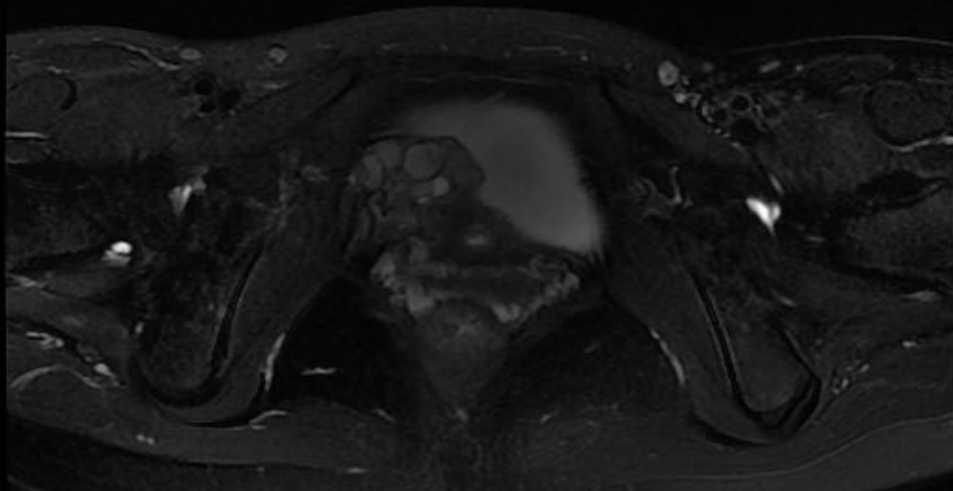
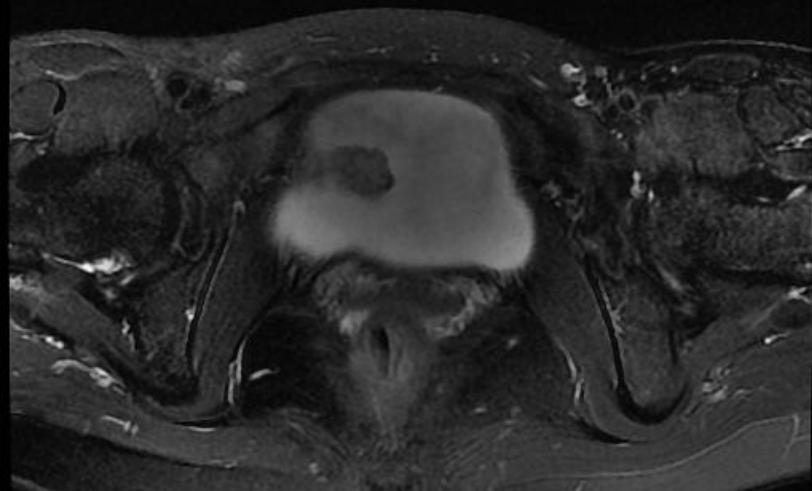
# 病例

- 患者女性
- 年龄：38岁
- 简要病史：平素体健，体检彩超发现膀胱右下方占位性病变，与膀胱关系密切，内血流较丰富；无血尿，大小便正常，血压130/80mmHg，医师建议行MRI检查。

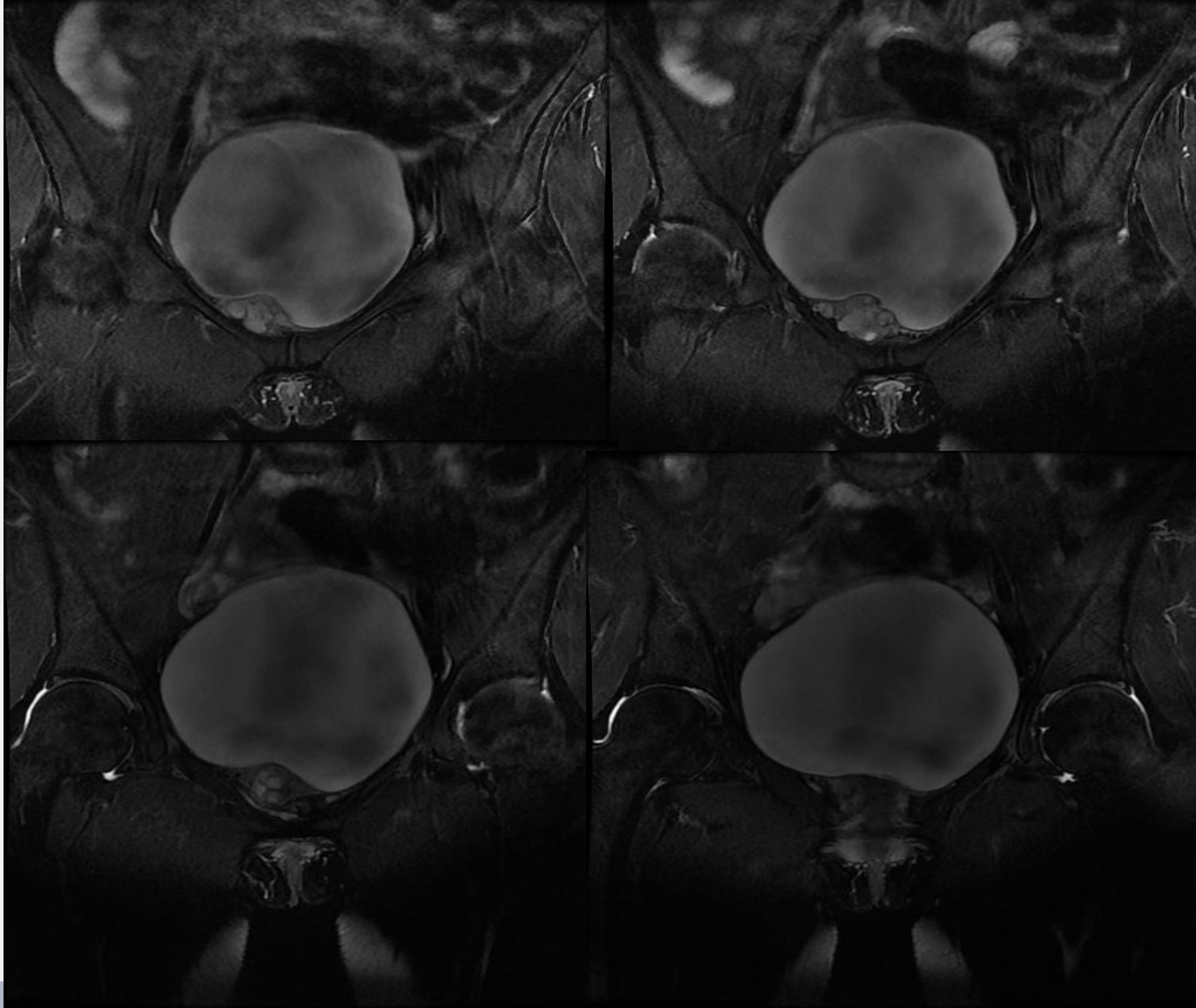


■ T1WI



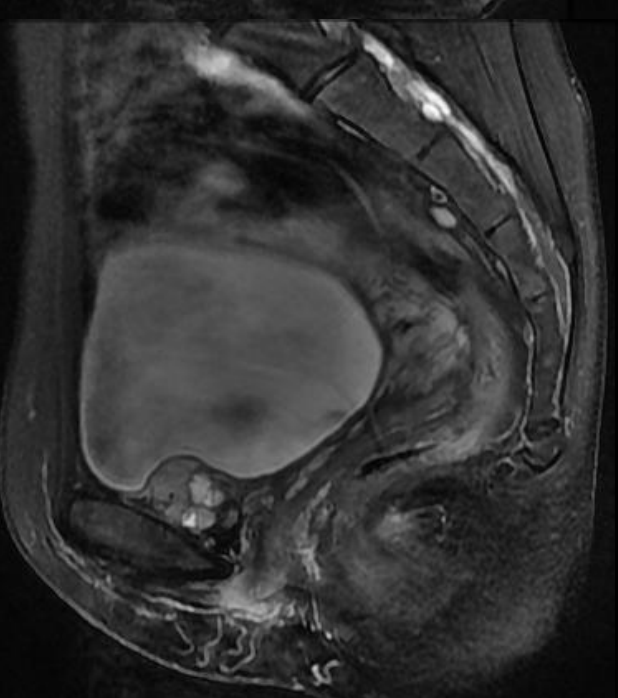
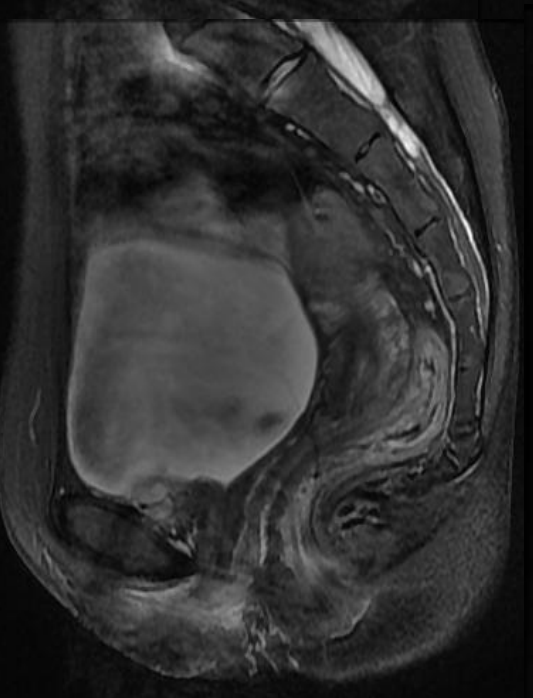
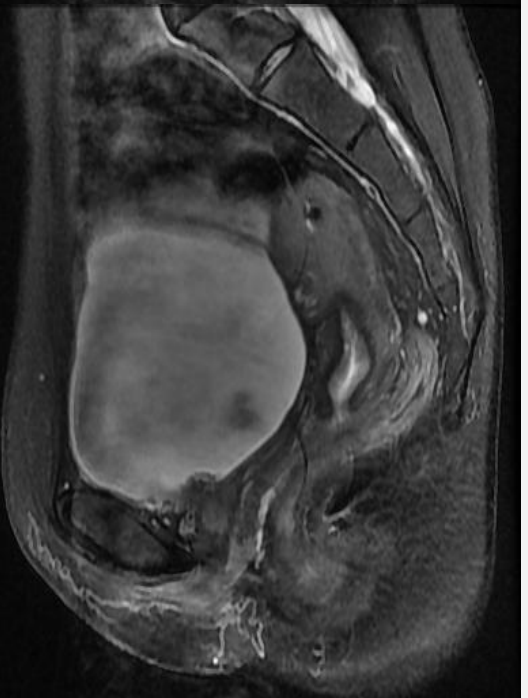
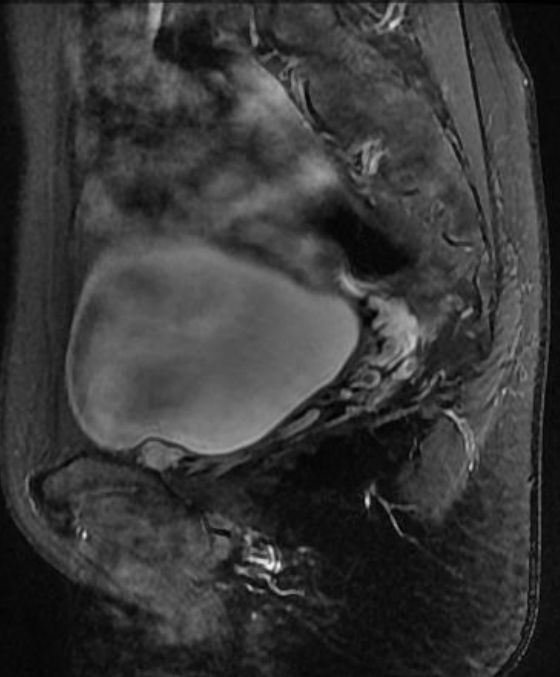
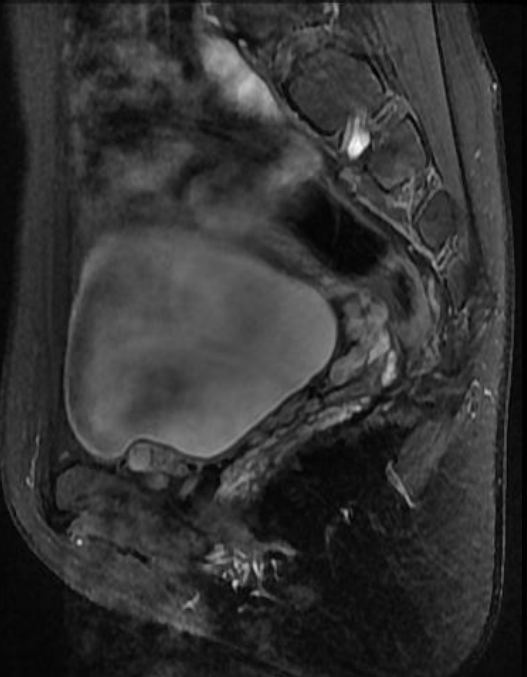
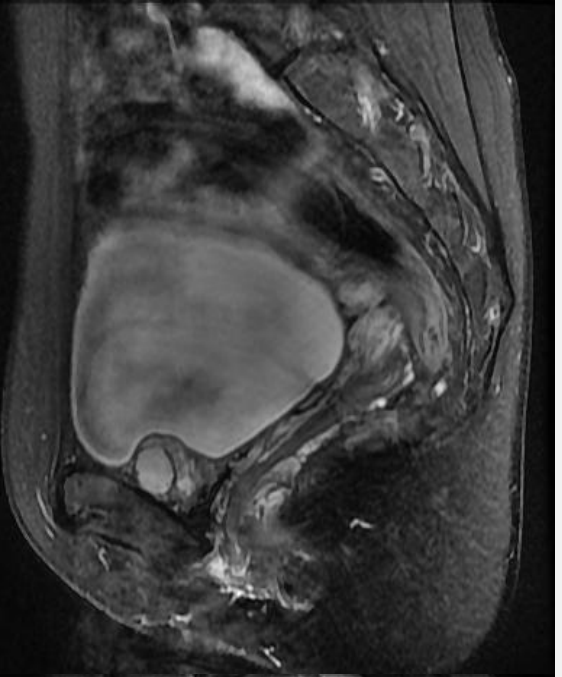


- T2WI FS

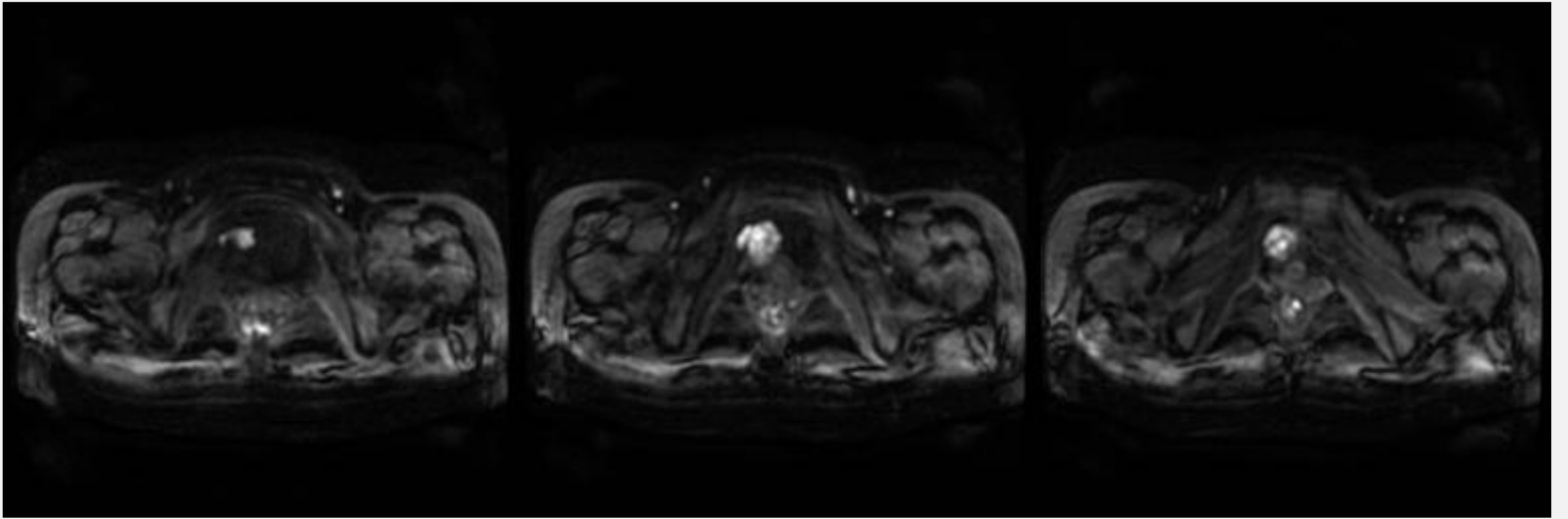


- T2WI Cor

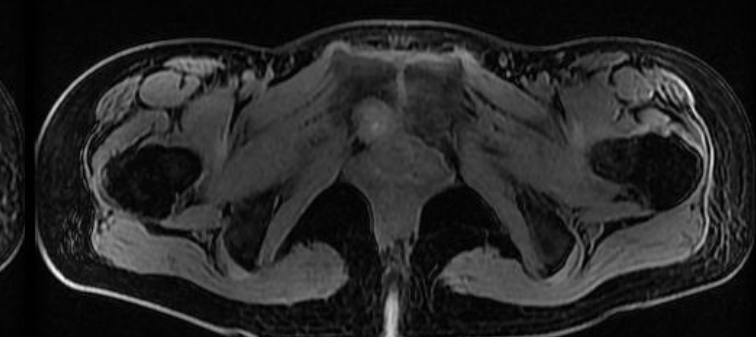
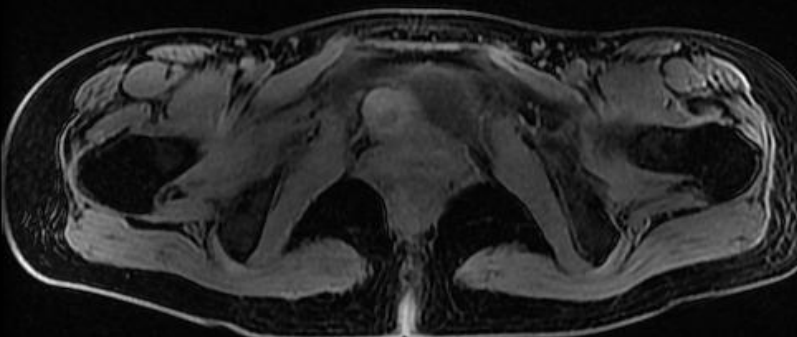
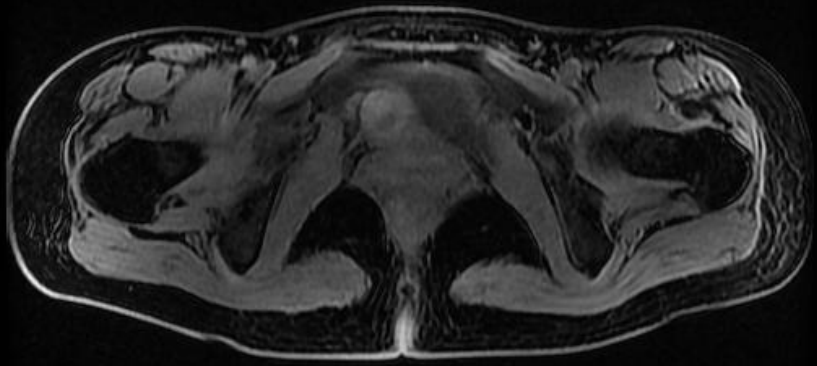
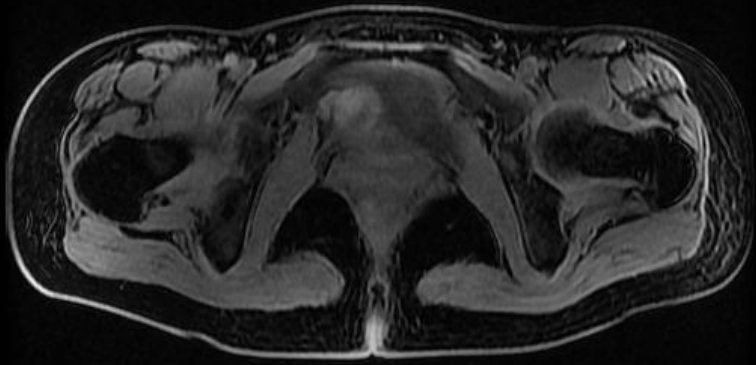
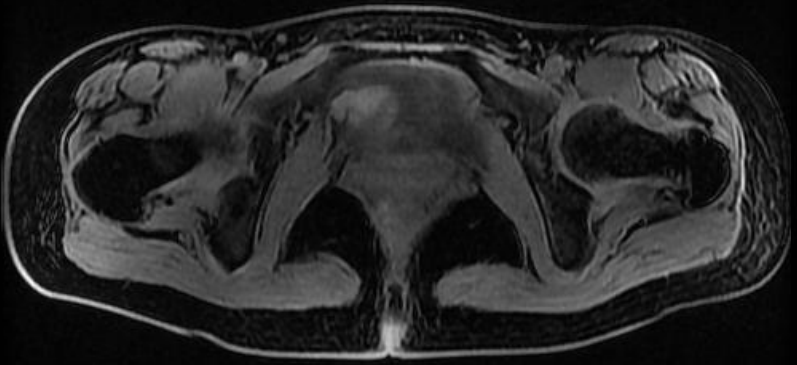
# T2WI FS Sag







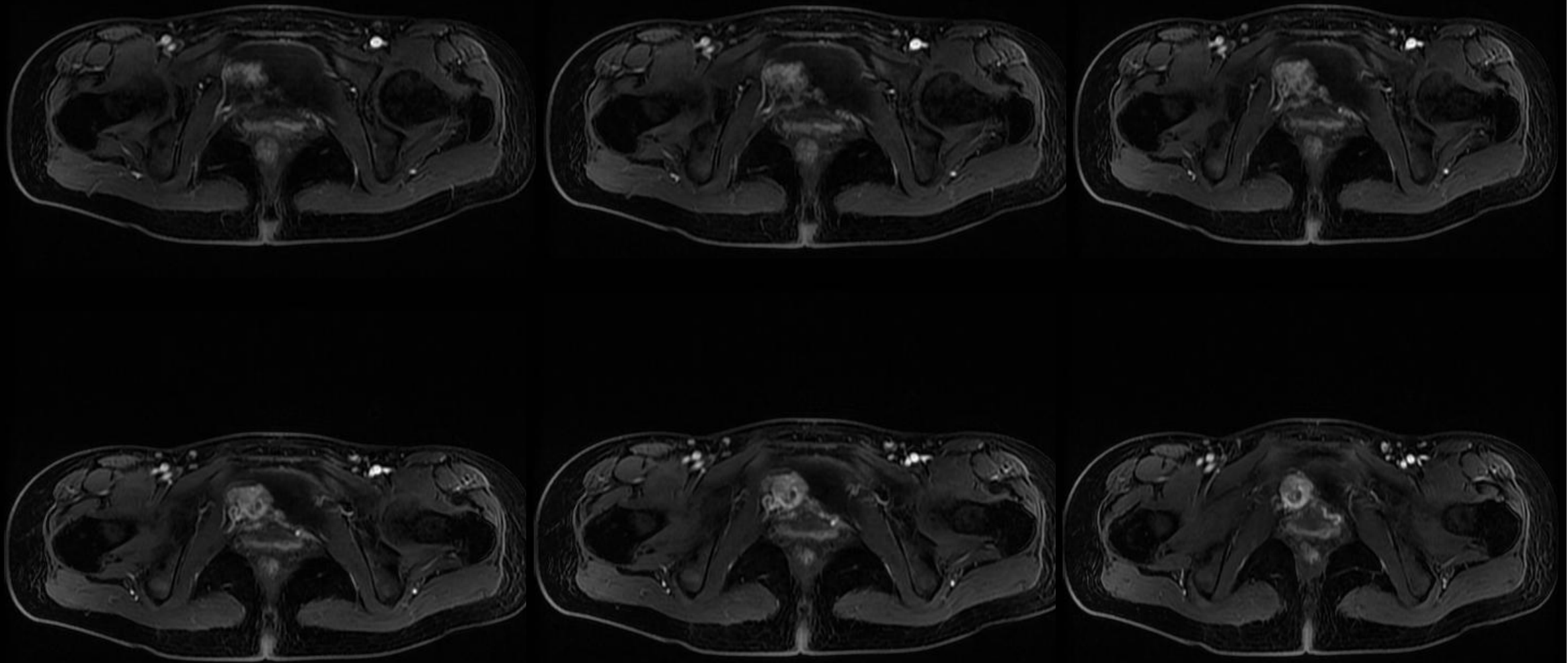
**DWI**

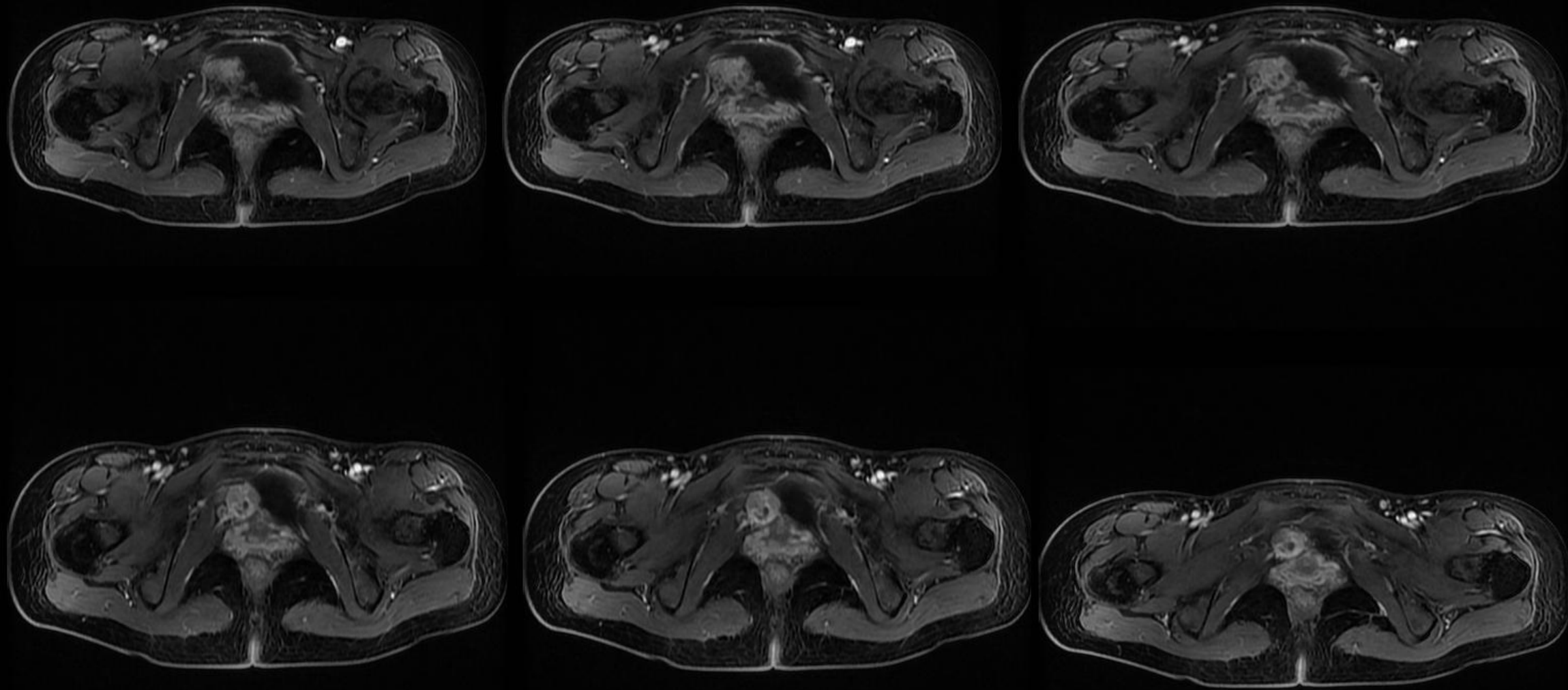


T1WI FS

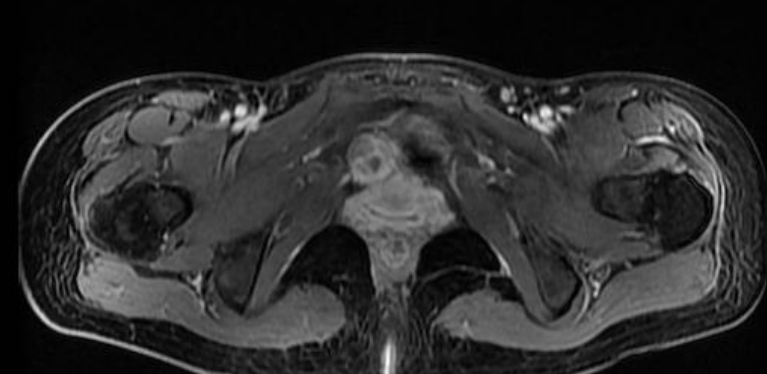
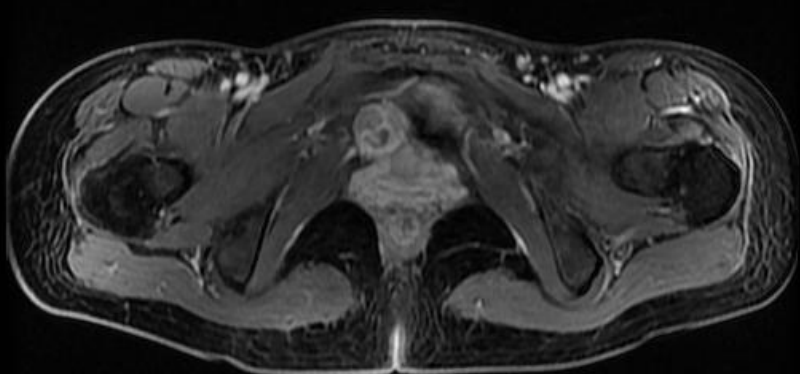
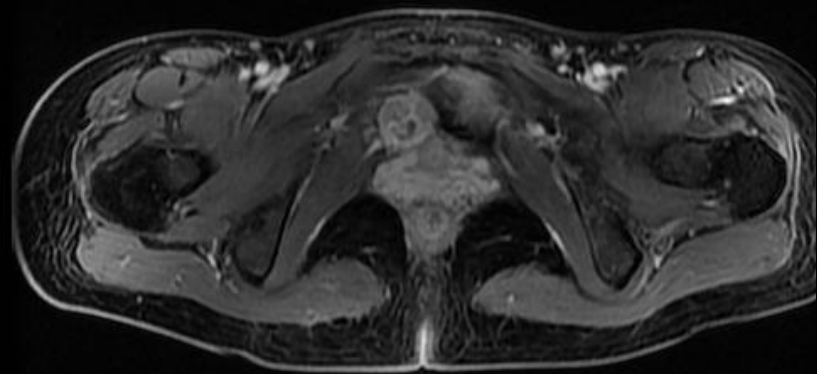
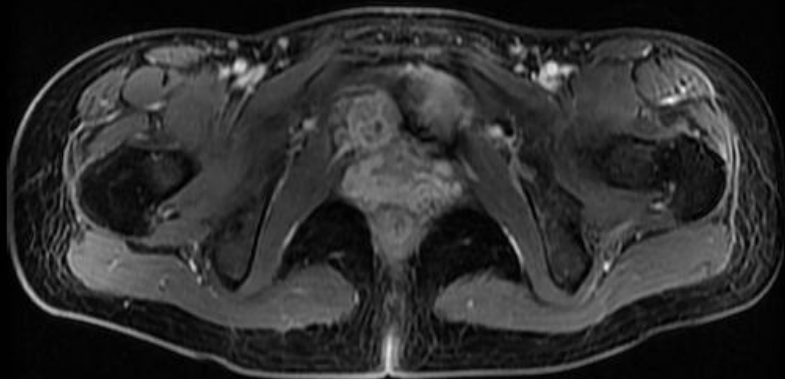
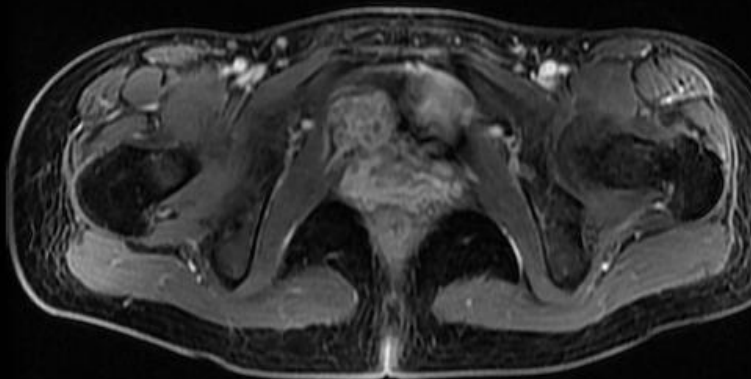
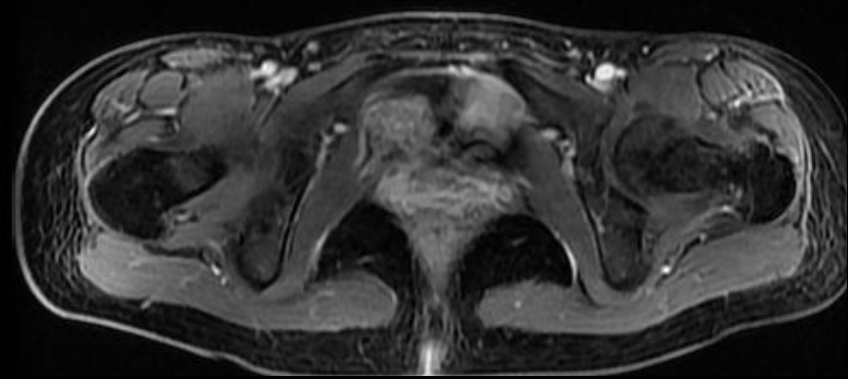


增强扫描动脉期



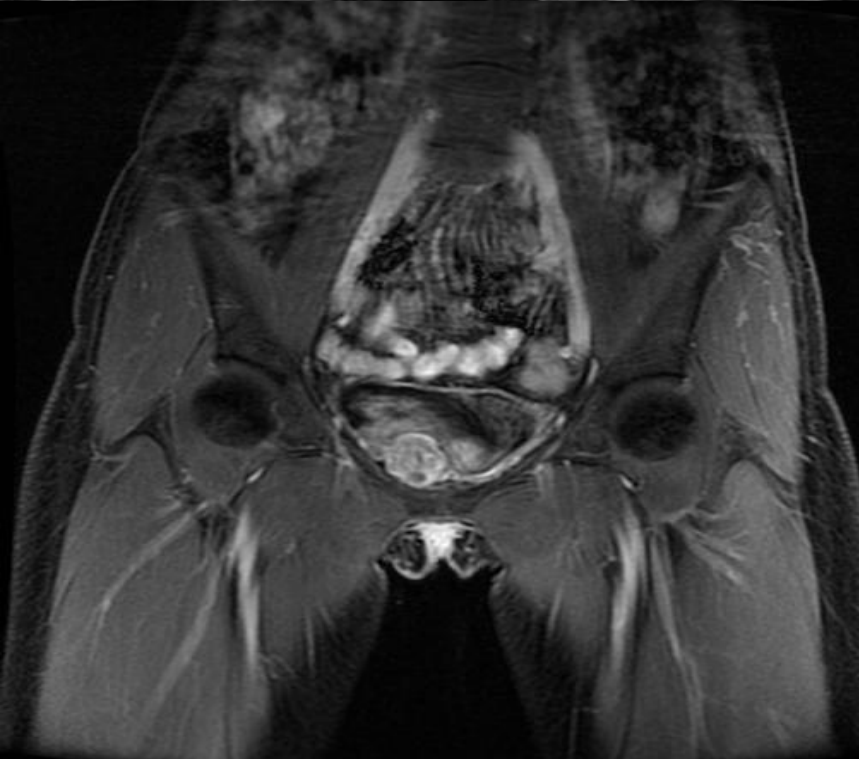
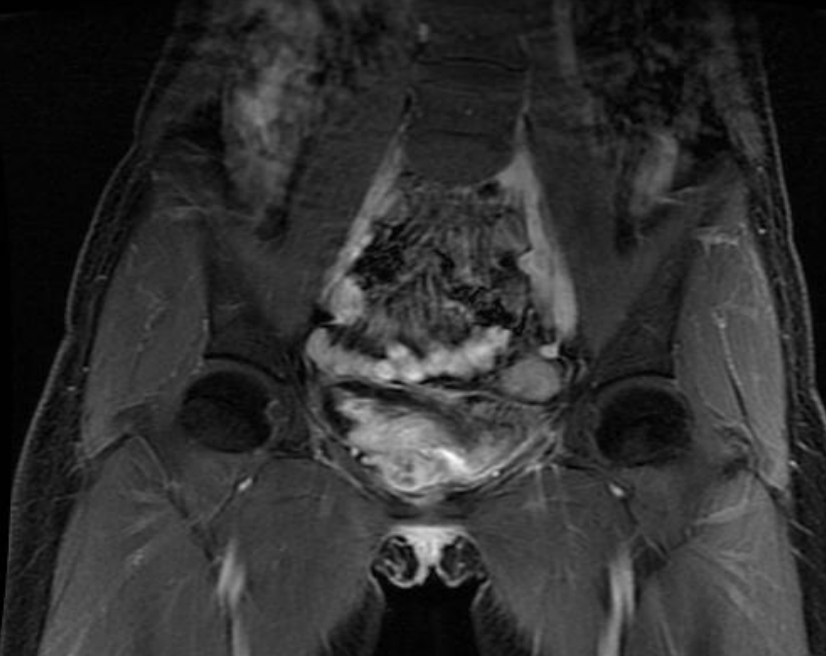
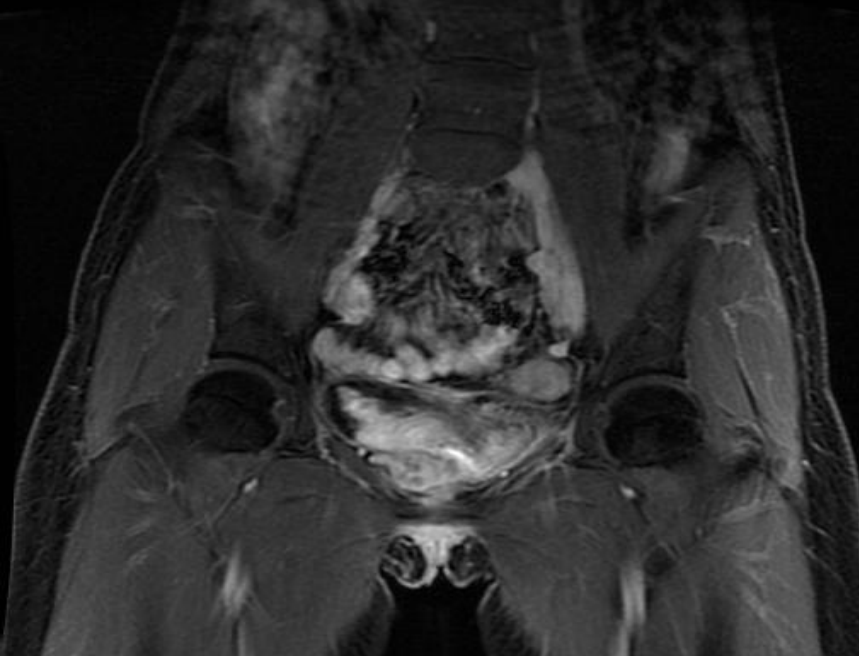


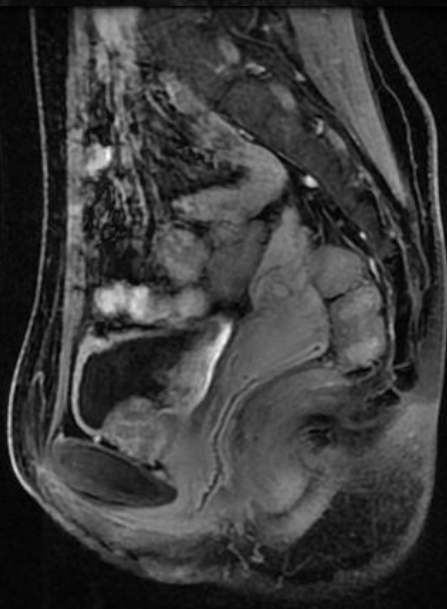
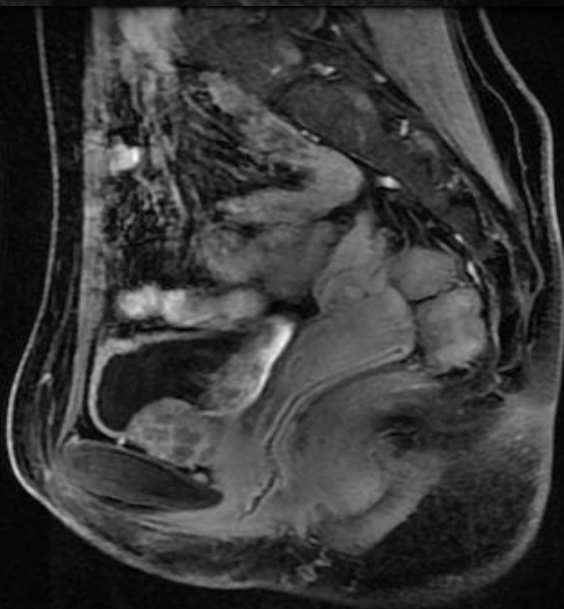
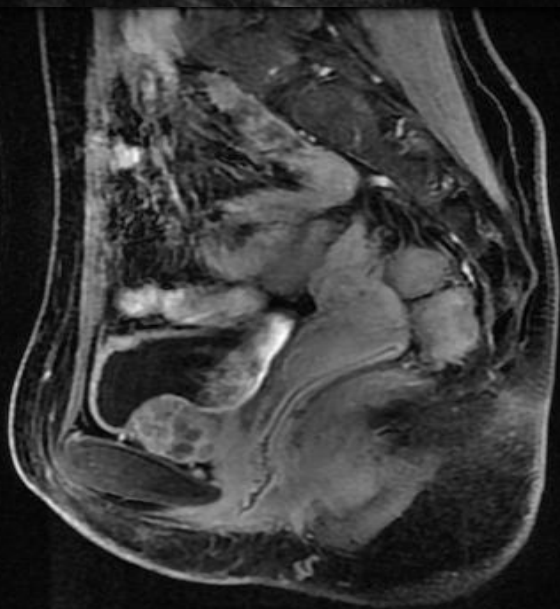
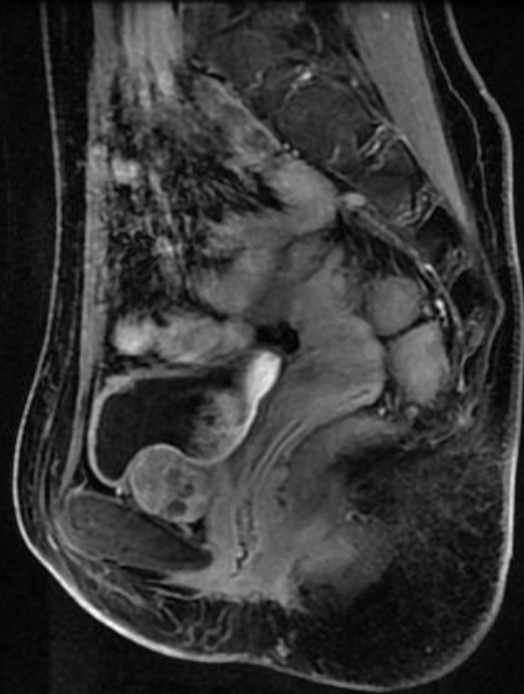
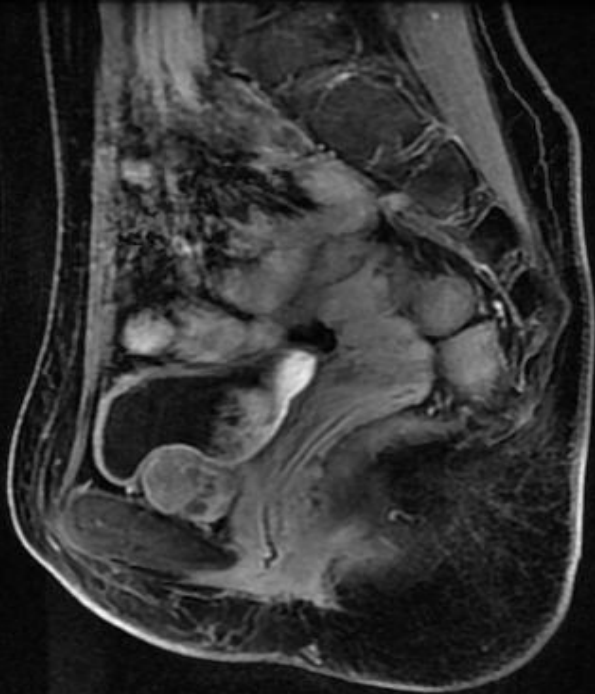
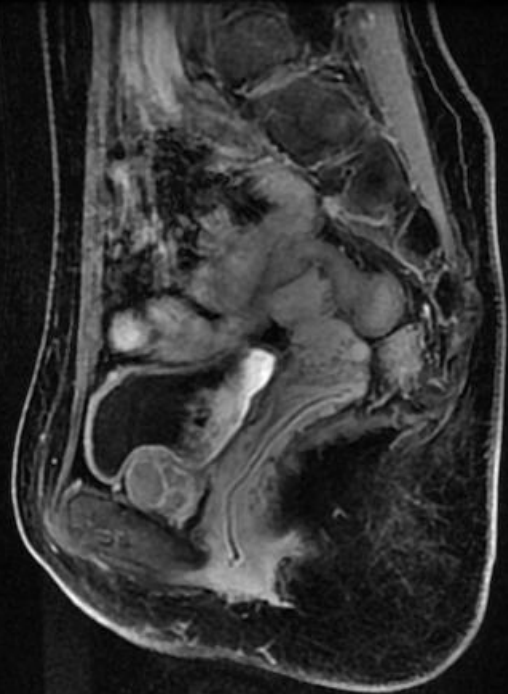
静脉期



延迟期



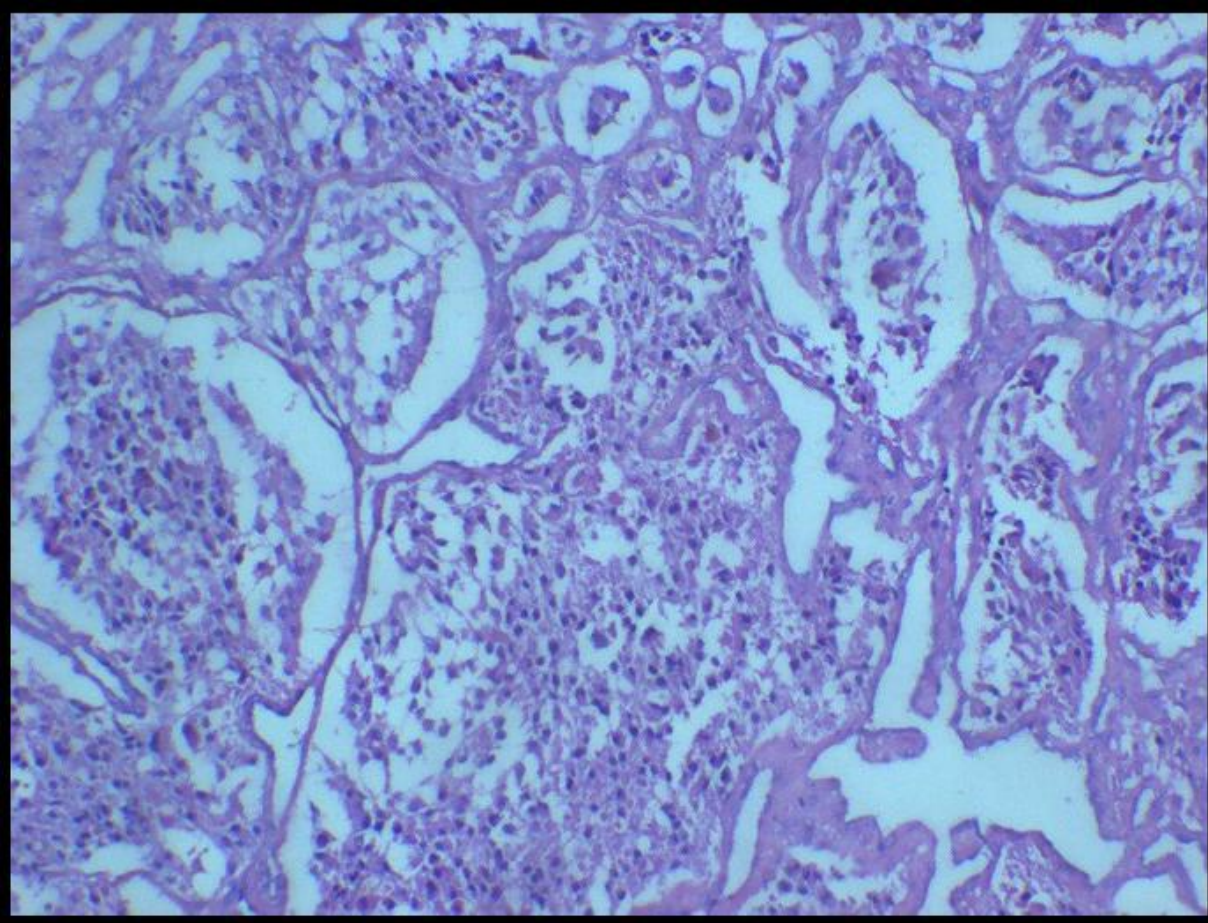




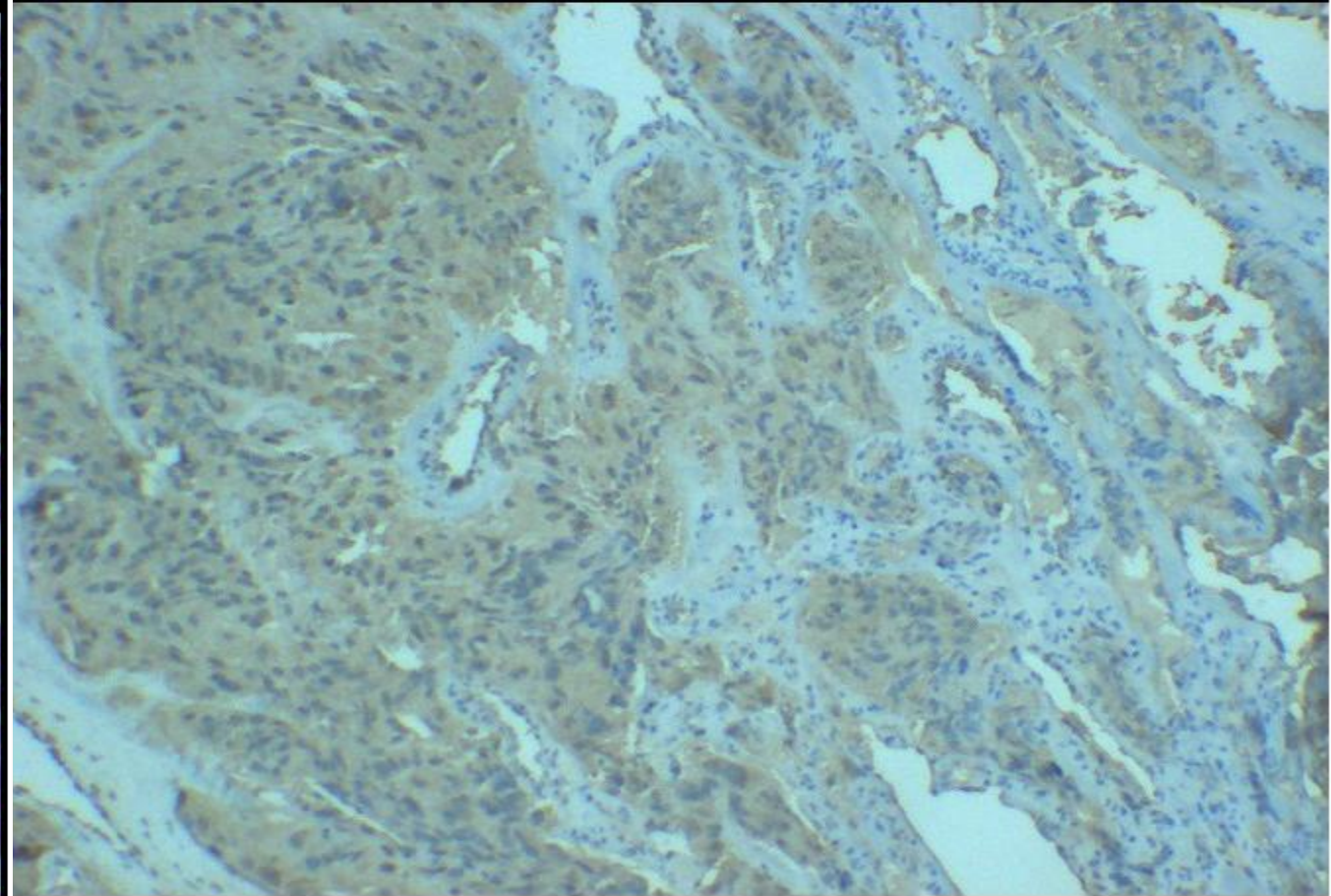
# 您考虑什么呢？

- 病理结果：副神经节瘤！





病理



免疫组化

提取标记物: syn+、NSE+、CgA++、CKpan-、S-100-、EMA-、ki67+3%  
、vimentin+。

# 相关知识

- **副神经节瘤**是一种起源于胚胎神经嵴细胞的少见肿瘤，分布广泛，可发生于自颅底至盆腔任何有副神经节的区域。腹膜后副神经节瘤约占腹膜后肿瘤的1%—3%，由于本病临床少见，表现各异，术前诊断困难，易误诊。
- 副神经节瘤可发生于任何年龄段，以40—50岁较多，无明显性别差异。按照肿瘤有无分泌儿茶酚胺类物质的功能，将副神经瘤分为功能性和非功能性。
- **腹膜后副神经节肿瘤**一般位于腹主动脉旁和脊柱两侧，还有肠系膜动脉、髂动脉起始处，95%发生在腹部和盆腔，其中膀胱的PGL占10%。

- **副神经节瘤**作为一种临床上较为少见的肿瘤类型，有功能者与嗜铬细胞瘤相似，以高血压或神经内分泌症状就诊者多，而无功能者往往在常规检查时无意间发现，特别是其他少见部位发生的副神经节瘤，如颈动脉旁、膀胱附近及骨骼等处，临床上常常出现误诊，如没有作相应的术前准备，术中血压剧烈波动。



- **MRI表现**：MRI可清楚显示肿瘤信号特征及受累范围，肿瘤多表现为圆形或不规则形软组织肿块；
- T1WI多呈**等低信号**，T2WI呈**中等或高信号或混杂高信号**，信号不均，其内**囊变坏死区**呈长T1长T2信号，**出血**呈短T1长T2信号；
- 增强扫描实质部分明显强化，且强化不均。DWI像呈高信号影。

# 其他常见部位副神经节瘤

- 腹膜后非功能性副神经节瘤是起源于肾上腺外的嗜铬细胞肿瘤，无神经内分泌功能，多以腹部肿块起病，实验室检查及临床体征无特异性，与其他腹膜后少见原发肿瘤不易鉴别，术前诊断困难。
- 腹膜后非功能性副神经节瘤在CT影像上表现为类圆形囊实性肿块，位于腹膜后大血管附近，体积较大，边缘多光滑，内密度不均匀，可有不同程度囊变、坏死，可见散在点片状钙化灶；增强扫描，实性成份动脉期即可见明显不均匀强化，门脉期呈持续明显强化，病灶内囊变区不强化，边缘毛糙，形态不规则。

## 腹膜后非功能性副神经节瘤需要与以下肿瘤或肿瘤样病变相鉴别：

- 1、**神经源性肿瘤**常位于脊柱两旁，与神经走行关系密切，常见哑铃型及椎间孔扩大的特征性表现，神经鞘瘤囊变多见，呈轻中度强化，神经纤维瘤实性纤维成分多，少见囊变，强化程度弱；
- 2、**节细胞神经瘤**常见于腹膜后脊柱旁，包膜完整，密度不均，囊变及坏死少见，增强扫描可呈斑点状旋涡状强化或轻度强化、不强化；
- 3、**神经母细胞瘤**多见于小儿，恶性程度高，多表现为分叶状，常见囊变、坏死及钙化，呈轻中度不均匀强化，可见周围侵犯及转移；
- 4、**巨大淋巴结增生症**又称为**C a s t l e m a n**病，多发生在肾门附近，边缘清晰锐利，密度均匀，罕见囊变，钙化少，增强后呈明显均匀性强化。
- 5、**低分化脂肪肉瘤、横纹肌肉瘤及多种腹膜后恶性肿瘤**，病灶通常恶性程度高，生长迅速，包膜不完整，可早期发生浸润及转移征象，而腹膜后副神经节瘤常生长缓慢，包膜完整。



谢谢!

