

胰腺黏液性囊腺瘤和浆液性囊腺瘤的多层螺旋 CT 影像特征对比研究

邓晋郁 陈湘江 陈凤燕

广东梅州市人民医院放射科,广东梅州 514031

[摘要] 目的 对比分析胰腺黏液性囊腺瘤和浆液性囊腺瘤的多层螺旋 CT(MSCT)影像特征,为临床诊断提供资料。方法 将黏液性囊腺瘤 28 例列入黏液组,浆液性囊腺瘤 22 例列入浆液组,两组患者均进行 MSCT 扫描,观察和记录两组患者 MSCT 影像特征。结果 黏液组与浆液组病灶位于胰体尾部分别 27 例(96.43%)、10 例(45.45%),数据经统计学比较差异有统计学意义($P<0.05$);黏液组与浆液组病灶为圆形或卵圆形分别 21 例(75%)、10 例(45.45%),数据经统计学比较差异有统计学意义($P<0.05$);黏液组与浆液组病灶最大囊腔直径 >2 cm 分别 20 例(71.43%)、9 例(40.91%),数据经统计学比较差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 黏液性囊腺瘤与浆液性囊腺瘤的 MSCT 影像特征具有差异性特征,对肿瘤部位、形态、大小的鉴别可帮助临床提高两种类型的胰腺囊性肿瘤的诊断准确率。

[关键词] 胰腺;黏液性囊腺瘤;浆液性囊腺瘤;多层螺旋 CT

[中图分类号] R4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-0742(2014)02(c)-0006-02

Comparative Study of Multi-slice Spiral CT Imaging Features of Pancreatic Mucinous Cystadenoma and Serous Cystadenoma

DENG Jinyu CHEN Xiangjiang CHEN Fengyan

Department of Radiology, Meizhou City People's Hospital, Meizhou, Guangdong Province, 514031, China

[Abstract] Objective To compare the multi-slice spiral CT (MSCT) imaging features of pancreatic mucinous cystadenoma and serous cystadenoma, so as to provide information for clinical diagnosis. **Methods** 28 cases of mucinous cystadenoma were selected as the mucoid group, and 22 cases of serous cystadenoma as the serous group. Two groups of patients were performed MSCT scanning, and the imaging features of them were observed and recorded. **Results** The lesions located in the pancreatic body and tail in the mucinous group and serous group were 27 cases(96.43%)and 10 cases (45.45%), respectively, the difference was statistically significant($P<0.05$); round or oval lesions in the mucinous group and serous group were separately 21 cases (75%)and 10 cases (45.45%), the difference was statistically significant ($P<0.05$); the lesions which had the largest cavity with the diameter of more than 2cm in the mucinous group and serous group were 20 cases(71.43%), 9 cases (40.91%), respectively, the difference was statistically significant($P<0.05$). **Conclusion** The MSCT features of mucinous cystadenoma and serous cystadenoma are different. The identification of tumor location, shape and size can help to improve the accuracy of clinical diagnosis of these two types of pancreatic cystic tumor.

[Key words] Pancreas; Mucinous cystadenoma; Serous cystadenoma; Multi-slice spiral CT

目前,胰腺囊腺瘤以及胰腺癌的发病率不断增加,而两者的生物学特点不同,治疗方案与预后也不同^[1],所以术前确定胰腺囊性肿瘤的性质就尤为重要。该研究选取该院 2008 年 1 月—2013 年 6 月间患者 50 例进行对比研究,旨在分析胰腺黏液性囊腺瘤和浆液性囊腺瘤的 MSCT 影像特征,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

50 例患者均经手术病理认证为黏液性囊腺瘤和浆液性囊腺瘤。黏液性囊腺瘤 28 例列入黏液组,男性 4 例,女性 24 例,年龄 32~68 岁,平均(52.3±3.6)岁;浆液性囊腺瘤 22 例列入浆液组,男性 8 例,女性 14 例,年龄 28~72 岁,平均(48.6±4.1)岁。患

者临床表现为腹痛腹胀 36 例,恶心呕吐 16 例,纳差 28 例,触诊见中上腹包块者 8 例。

1.2 方法

两组患者采用西门子 Sensation 16 层螺旋 CT 扫描仪进行检查。进行检查前至少要保持空腹 8 h,然后在扫描前 20~30 min 给予病人饮水 600~1 000 mL,患者呈仰卧位,自膈顶至盆腔上缘行上腹部平扫,随后经肘静脉注射碘对比剂碘海醇约 100 mL 后进行增强扫描^[2]。

1.3 观察指标

由两位高年资影像学诊断医师对两组患者 MSCT 影像特征进行比较、分析,包括病灶部位、病灶形状、囊腔直径、囊腔分隔、囊壁强化、病灶钙化等。

[作者简介] 邓晋郁(1979.7-),男,广东龙川人,本科,主治医师,主要从事 CT、磁共振诊断工作,邮箱:dengxudengxu889@126.com。

1.4 统计方法

采用 SPSS17.0 统计学处理软件包进行数据分析, 计数资料使用 χ^2 检验。

2 结果

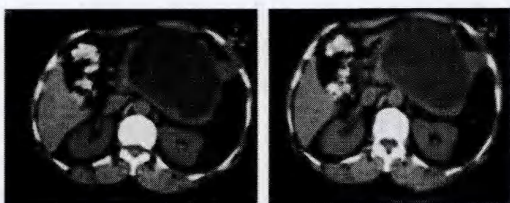
黏液组与浆液组在病灶部位、形态、囊腔直径 >2 cm 比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 黏液组与浆液组在病灶囊腔有无分隔、囊壁有无强化、病灶有无钙化比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1、表 2 (CT 图像比较如图 1~8)。

表 1 胰腺黏液性囊性肿瘤与浆液性囊腺瘤比较有统计学意义的 CT 征象 [n(%)]

调查内容	黏液性 囊性肿瘤	浆液性 囊腺瘤	χ^2	P 值
病灶部位: 头颈部	1(3.57)	12(54.55)	16.638	<0.01
体尾部	27(96.43)	10(45.45)		
病灶形态: 圆形或卵圆形	21(75)	10(45.45)	4.565	0.03
分叶状	7(25)	12(54.55)		
最大囊腔直径: >2 cm	20(71.43)	9(40.91)	4.711	0.03
≤ 2 cm	8(28.57)	13(59.09)		

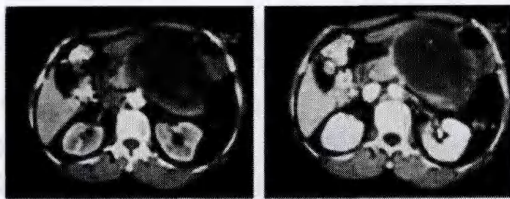
表 2 胰腺黏液性囊性肿瘤与浆液性囊腺瘤比较无统计学意义的 CT 征象 [n(%)]

调查内容	黏液性囊性肿瘤	浆液性囊腺瘤	χ^2	P 值
囊腔分隔: 有	23(82.14)	18(81.82)	0.001	0.98
无	5(17.86)	4(18.18)		
囊壁强化: 有	15(53.57)	12(54.55)	0.005	0.95
无	13(46.43)	10(45.45)		
病灶钙化: 有	11(39.29)	9(40.91)	0.014	0.91
无	17(60.71)	13(59.09)		



图(1)

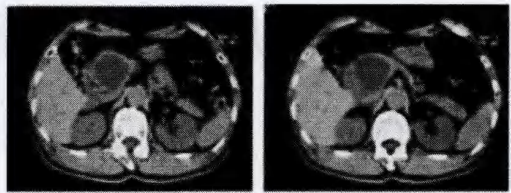
图(2)



图(3)

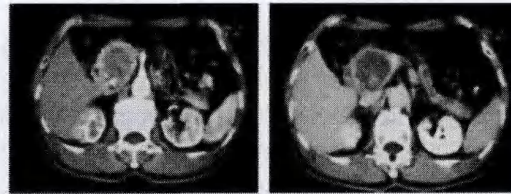
图(4)

图(1)~(4)黏液性囊性肿瘤 CT 扫描
(见于胰体尾, 卵圆形, 囊腔较大, 囊壁有强化);



图(5)

图(6)



图(7)

图(8)

图(5)~(8)浆液性囊性肿瘤 CT 扫描
(见于胰头颈, 分叶状, 囊腔较小, 囊壁有强化)。

囊腔相对较大; 而浆液组病灶则主要发生在胰头颈部, 呈分叶状多, 囊腔体积较小。两组病灶在发生部位、形态、最大囊腔直径具有显著差异, 有关报道^[2]两组病灶部位、形态没有统计学差异, 这与该研究不同; 而在病灶的囊腔有无分隔、强化及钙化方面对鉴别帮助不大, 与上述文献报道的结果基本一致。

由于胰腺囊性肿瘤相对少见, 未行手术及临床资料不完整的病例又被除外, 入选病例较少, 放射科医生对 CT 征象判断亦有误差, 都可能对该研究结果产生影响^[4], 所以应加强与临床科室、病理科协作, 重点随访观察, 提高术前 CT 的诊断正确性。

目前常用的胰腺囊性肿瘤诊断方法包括: 超声、CT、MRI、PET 及肿瘤标记物检测等^[5]。多层螺旋 CT 具有分辨率高、速度快、应用方便等特点, 成为诊断胰腺囊性肿瘤的有效方法之一。而超声易受肠道气体干扰及检查医生的技术熟练程度、经验密切相关, 难以作出准确的诊断^[6]; MRI、PET 检查费用昂贵, 也难以普及; 肿瘤标记物检测是有创检查。由此, 临床主要采用 CT 检查来明确病灶部位、大小、性质等, 并指导治疗方案的制定与实施。

[参考文献]

- [1] Colonna J, Plaza JA, Frankel WL, et al. Serous cystadenoma of the pancreas: clinical and pathological features in 33 patients [J]. Pancreatol, 2008, 8(2): 135-141.
- [2] 丁汉军, 杨蕊梦, 吴梅. 胰腺囊性肿瘤的 MSCT 表现及鉴别诊断 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2012, 2(2): 73-76.
- [3] 鞠志国, 鲁宏, 朱晖, 等. 胰腺黏液性囊性肿瘤和浆液性囊腺瘤的多层 CT 对比研究 [J]. 南方医科大学学报, 2012, 32(1): 19-22.
- [4] 程伟中, 曾蒙苏, 周建军, 等. 胰腺黏液性囊腺瘤的 CT 表现 [J]. 中华放射学杂志, 2008, 42(3): 298-301.
- [5] 朱跃强, 白人驹, 孙浩然, 等. 胰腺常见囊性肿瘤的影像表现特征及其鉴别诊断 [J]. 中国医学影像技术, 2011, 5(3): 1001-1005.
- [6] 李宇. 胰腺肿瘤的超声诊断 (附 44 例报告) [J]. 山东医药, 2010, 45(2): 38-39.

(收稿日期: 2013-12-27)

3 讨论

该研究回顾性分析 50 例手术病理认证的胰腺囊腺瘤患者的临床资料以及 CT 征象对黏液性囊性肿瘤与浆液性囊腺瘤的诊断价值。发现黏液组病灶主要发生在胰体尾, 以圆形居多, 且