



## · 病例报告 ·

## 卵巢黏液性囊腺瘤伴局部癌变超声表现1例

刘晓晖

昆山市第一人民医院超声科, 江苏 昆山 215300

[关键词] 卵巢黏液性囊腺瘤; 伴局部癌变; 超声表现

DOI: 10.19732/j.cnki.1008-617X.2018.04.020

中图分类号: R737.3 文献标志码: A 文章编号: 1008-617X(2018)04-0340-02

## 1 资料

患者, 女性, 22岁, 因下腹部隆起7年余, 近5个月腹胀加剧来昆山市第一人民医院就诊。查体: 一般情况可, 无消瘦, 无贫血貌, 腹部高度膨隆, 触及一巨大包块, 上至剑突下, 两侧至腋中线, 张力大, 稍有触痛。腹部及妇科超声检查: 全腹见巨大囊性团块, 上至剑突下, 下至盆腔, 内充满密集点状回声, 其下方囊壁见32 mm × 24 mm低回声团突向囊腔内, 形态欠规则 (图1); 彩色多普勒血流成像示低回声团内, 血流稍丰富, 阻力指数为0.44。子宫大小及形态正常, 肌层回声均匀, 内膜厚10 mm, 右卵巢显示不清, 左卵巢大小为32 mm × 20 mm × 17 mm。子宫直肠窝可见液性暗区, 范围约40 mm × 15 mm。超声提示: ① 腹腔巨大囊性为主的混合性占位病变, 考虑卵巢来源, 恶性肿瘤待排; ② 盆腔积液。平扫CT提示盆腹腔巨大囊实性肿块 (图2~3), 盆腔积液。相关血清肿瘤标志物糖类抗原125 (carbohydrate antigen 125, CA125) 为38.58 (正常值为0~35), 甲胎蛋白、CA19-9及CA15-3均在正常范围内。手术中见盆腹腔一巨大囊肿, 内含黄色混浊液体, 提起囊肿, 见囊肿来源为右侧卵巢, 囊壁可及一50 mm × 40 mm的质硬肿块。术后病理学检查结果: 卵巢黏液性囊腺瘤, 部分为交界性, 局部癌变 (黏液性囊腺癌)。

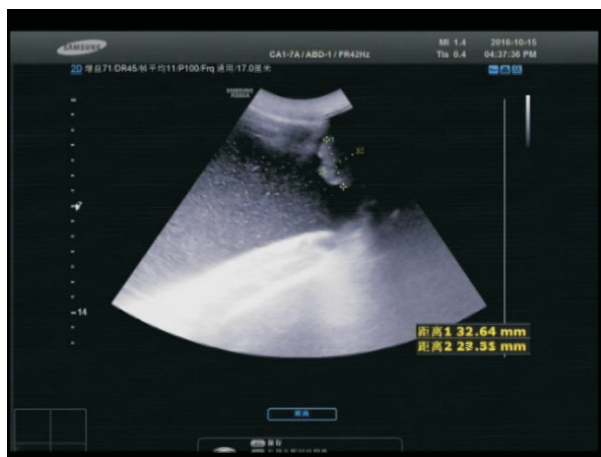


图1 卵巢黏液性囊腺瘤伴局部癌变声像图

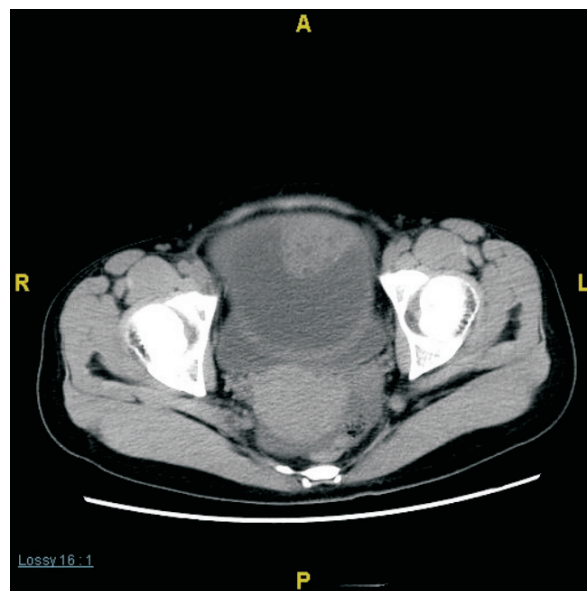


图2 平扫CT示腹腔巨大囊性占位 (肾动脉水平)

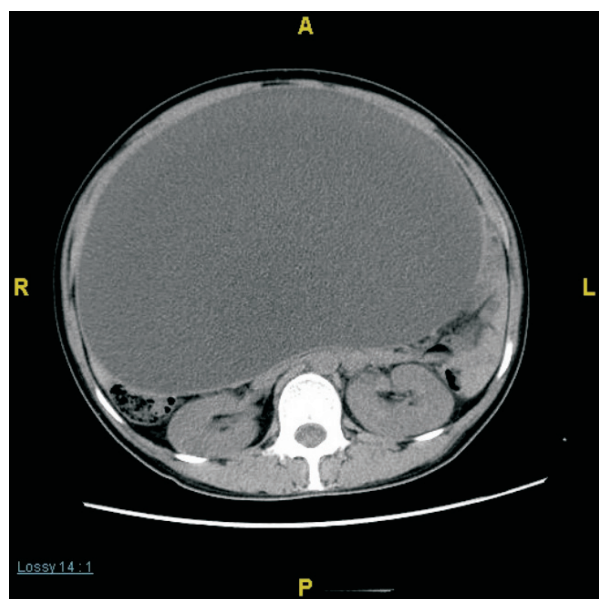


图3 平扫CT示腹腔囊性占位内囊壁实质性团块

## 2 讨论

黏液性囊腺瘤占卵巢囊性肿瘤的20%，多单侧，圆形或椭圆形，体积较大，切面常见多房，囊内很少有乳头生长，恶变率为5%~10%<sup>[1]</sup>。黏液性囊腺瘤囊腔内充满黏液，超声表现为囊腔内透声差，可呈密集点状回声，多有数条纤细分隔<sup>[2]</sup>。

本例患者黏液性囊腺瘤伴局部癌变，病史较长，其腹腔巨大囊腔内未见明显分隔，且有乳头

生长，较少见；同时乳头内血流较丰富且有腹腔积液，CA125轻度升高，考虑伴恶化可能，以避免延误治疗。此外，黏液性囊腺瘤在术前检查中应予以提示，防止术中发生囊内液体泄漏，从而导致腹腔假性黏液瘤的发生<sup>[3]</sup>。本疾病需要与下列疾病进行鉴别：①浆液性囊腺瘤，中等偏大，多数为单房，囊壁回声薄，囊内透声好，多双侧。②皮样囊肿（畸胎瘤），中等偏大，多数为单房，囊壁回声厚，内部回声多紊乱，常有脂液分层征、面团征或瀑布征等，多单侧。③卵巢子宫内膜异位症<sup>[4]</sup>，中等偏大，单房或多房，囊壁厚而不光滑，内含均匀较密的低回声光点，单侧或双侧，常有痛经。

## 【参考文献】

- [1] 鲁红. 妇产科超声诊断与鉴别诊断 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 272-273.
- [2] 郭万学. 超声医学第六版 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 1195-1196.
- [3] CASPI B, HAGAY Z, APPELMAN Z. Variable echogenicity as a sonographic sign in the preoperative diagnosis of ovarian mucinous tumors [J]. J Ultrasound Med, 2006, 25(12): 1583-1585.
- [4] CAROL M, STEPHANIE R. Diagnostic ultrasound, fourth edition [M]. Philadelphia: Elsevier Mosby, 2011: 579-580.

(收稿日期: 2018-01-10 修回日期: 2018-03-01)