

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2020.14.018
文章编号: 1005-8982 (2020) 14-0095-02

病例报告

肾上腺海绵状脉管瘤 1 例

朱述圣, 刘敏, 侯宇川

(吉林大学白求恩第一医院 泌尿外一科, 吉林 长春 130021)

关键词: 血管瘤, 海绵状; 淋巴管瘤; 肾上腺; 肾上腺切除术

中图分类号: R736.6

文献标识码: D

1 临床资料

女性患者, 42岁, 检查发现左侧肾上腺肿块7d。肾上腺CT示: 左侧肾上腺结合部见一类圆形低密度影, 大小约1.4 cm × 2.0 cm, CT值11 HU, 增强见边缘轻度强化, 病灶边缘见点状钙化影(见图1、2)。实验室检验: 醛固酮、皮质醇及24 h尿3-甲氧基-4-羟基苦杏仁酸均正常。术前诊断为左侧肾上腺腺瘤。手术所见: 左侧肾上腺结合部见一类圆形肿块, 直径约2 cm, 切面为灰黄色, 囊内有钙化。术后病理示: 左侧肾上腺海绵状脉管瘤, 局灶纤维化钙化(见图3)。患者术后恢复良好, 无并发症。



左侧肾上腺结合部见一类圆形低密度影, 病灶边缘见点状高密度钙化影。

图1 肾上腺CT平扫



图2 肾上腺CT增强: 边缘可见轻度强化

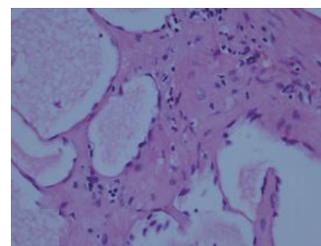


图3 病理镜下观有扩张增生的血管及淋巴管, 伴钙化
(苏木精-伊红染色 × 40)

2 讨论

脉管瘤是血管瘤和淋巴管瘤的合称, 又称血管淋巴管瘤, 是一种特殊的淋巴管瘤, 起源于间胚叶组织, 发病率约为0.12% ~ 0.28%, 多属先天性良性疾病^[1]。文献报道, 脉管瘤多见于人体头颈部疏松结缔组织, 全身其他部位也有关于脉管瘤的报道^[2-3]。但关于肾上腺脉管瘤的阐述却极为少见。文献检索后, 国内关于肾上腺海绵状脉管瘤报道的文章有7篇。

该病一般并无特殊临床症状, 多为患者体检时发现, 若肿块较大或合并出血时, 可能会有腰腹部不适、血压升高^[2, 4-5]。少数患者肿瘤切除后, 血压可恢复正常。故有学者认为, 肿瘤压迫可导致血压升高^[2]。脉管瘤无特异性检验指标, 影像学辅助检查, 如超声、CT及MRI也只能单纯地作出定位诊断, 而无法定性, 明确诊断需依靠术后病理检查。由于少数患者合并高血压, 故术前必须完善相关激素检查, 以确定该肿瘤是否具有分泌功能。鉴别诊断时应与肾上腺囊肿、腺瘤及嗜铬细胞瘤相鉴别。由于后腹腔镜肾上腺肿块切

收稿日期: 2020-01-27

[通信作者] 侯宇川, E-mail: Hou63@163.com; Tel: 13578637887

除术具有创伤小、出血少、术后恢复快及住院周期短的特点,已成为该病首选的手术方式。虽然预后良好,但仍需复查及随访^[3]。

综上所述,肾上腺脉管瘤是一种罕见的良性疾病,预后较好。影像学检查见肾上腺囊实性肿块时应该考虑到肾上腺脉管瘤的可能,明确诊断需依靠术后病理检查,治疗方式首选手术切除,并定期随访。

参 考 文 献:

[1] 王建华,马莉,孙鹏飞.左肾上腺血管淋巴管瘤 1 例[J].中国医

学影像技术,2017,33(8):1245.

[2] 韩雪莉,郭华.肾上腺脉管瘤伴钙化影像学表现 1 例[J].放射学实践,2018,33(6):655-656.

[3] 邱敏,赵中和,卢剑,等.肾上腺脉管瘤的诊治探讨[J].北京大学学报(医学版),2016,48(5):923-925.

[4] 谷江,李家富,贾本忠.肾上腺血管淋巴管瘤并肾上腺皮质内出血 1 例[J].现代泌尿外科杂志,2003,8(4):207.

[5] 姚淑芝,杨毅,赵文露,等.右侧肾上腺脉管瘤伴出血及机化 1 例[J].中华医学杂志,2015,95(13):1036.

(唐勇 编辑)

本文引用格式:朱述圣,刘敏,侯宇川.肾上腺海绵状脉管瘤 1 例[J].中国现代医学杂志,2020,30(14):95-96.