

价值. 中华超声影像学杂志, 2010, 19(1): 32-35.

- [7] 杨敬春, 唐杰, 罗渝昆, 等. 前列腺不同区带良性增生结节经直肠超声造影与病理学对照研究. 中国医学影像技术, 2007, 23(9): 1349-1351.
- [8] 杨敬春, 唐杰, 罗渝昆, 等. 经直肠超声造影在前列腺外腺良恶性病变鉴别诊断中的应用. 中华超声影像学杂志, 2007, 16(11): 136-138.

- [9] Pallwein L, Mitterberger M, Gradl J, et al. Value of contrast-enhanced ultrasound and elastography in imaging of prostate cancer. Current Opinion Urol, 2007, 17(1): 39-47.

- [10] 唐杰, 王知力, 李俊来, 等. 良性前列腺增生的超声造影与血管生成的对照研究. 中华超声影像学杂志, 2007, 16(2): 136-138.

Prenatal ultrasonic diagnosis of fetal neck cystic lymphangioma:

Three cases report

胎儿颈部水囊状淋巴管瘤 3 例

柯 红, 胡莉萍, 王 鑫

(兰州军区乌鲁木齐总医院超声科, 新疆 乌鲁木齐 830000)

[Key words] Fetus; Lymphangioma, cystic; Ultrasonography, prenatal

[关键词] 胎儿; 淋巴管瘤, 囊状; 超声检查, 产前

[中图分类号] R445.1; R714.53 [文献标识码] B [文章编号] 1672-8475(2010)05-0566-01

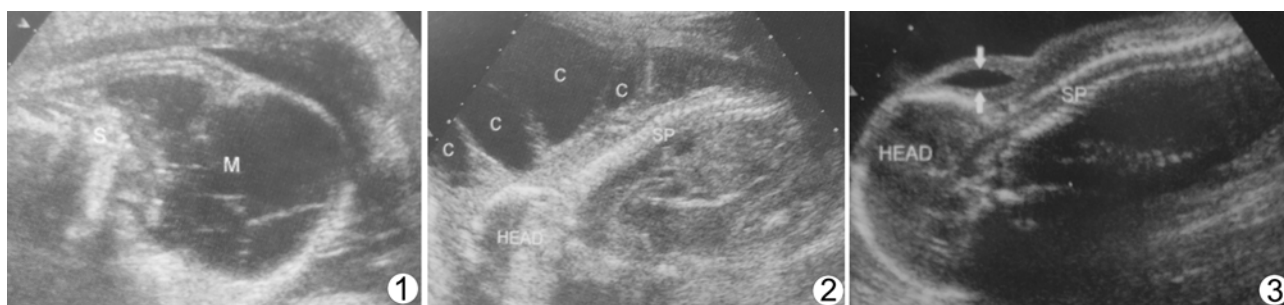


图 1 胎儿颈部水囊状淋巴管瘤(有分隔) (M: 肿块) 图 2 胎儿颈部水囊状淋巴管瘤(有分隔、呈多房改变) (C: 囊肿; SP: 脊柱; HEAD: 头颅) 图 3 胎儿颈部水囊状淋巴管瘤(无分隔, 箭) (SP: 脊柱; HEAD: 头颅)

患者 1, 女, 35 岁, 孕 20⁺6 周, 孕 2 产 0, 既往体健。常规产前超声检查: 胎儿发育与孕周相符, 脊柱排列整齐, 于胎儿颈部皮下可见大小约 65 mm×38 mm 的囊性回声, 边界清, 形态不规则, 内部透声尚可, 可见分隔(图 1)。羊水增多, 最大深度 90 mm, 胎儿双侧胸腔可见积液。超声诊断: 胎儿畸形, 考虑: ①颈部水囊状淋巴管瘤; ②双侧胸腔积液。引产为一女婴, 胎儿四肢发育正常。病理: 颈部水囊状淋巴管瘤。

患者 2, 女, 31 岁, 孕 33 周, 孕 1 产 0, 既往体健, 否认传染病史及遗传病史。常规产前超声检查: 胎儿发育与孕周相符, 脊柱排列整齐, 于胎儿颈部皮下可见多个大小不等的囊性回声, 最大者约 18 mm×20 mm, 最小者约 9 mm×10 mm, 边界清, 形态欠规则, 内透声好(图 2), 羊水增多, 最大深度 90~100 mm。超声诊断: 胎儿颈部囊性回声, 考虑: ①颈部水囊状淋巴管瘤; ②羊水增多。引产为一女婴, 肢体发育正常。病理检

查: 胎儿皮下可见极度扩张的圆形淋巴管, 呈不规则囊状, 流出少许透明液体, 病理诊断: 胎儿颈部淋巴管水囊瘤。

患者 3, 女, 26 岁, 孕 20 周, 孕 2 产 0, 既往体健, 否认传染病史及遗传病。常规产前超声检查: 胎儿发育与孕周相符, 脊柱排列整齐, 于胎儿颈部皮下可见 15 mm×10 mm 的无回声区, 边界清, 形态欠规则, 内透声好(图 3), 羊水最大深度 60 mm, 超声诊断: 胎儿颈部囊性回声, 考虑颈部淋巴管水囊瘤可能。引产为一男婴, 病理诊断: 单纯性无分隔水囊瘤。

讨论 颈部水囊状淋巴管瘤又称颈部淋巴水囊瘤, 为先天性的淋巴系统发育异常, 常发生于皮下组织。根据超声表现, 水囊状淋巴管瘤又可分为有分隔和无分隔两种类型; 无分隔型常较小, 主要表现为单房囊性回声, 多位于颈部皮下, 易漏诊。本组 2 胎胎儿均属有分隔型, 呈多囊状, 另 1 胎为无分隔型; 1 胎羊水量尚正常, 另 2 胎羊水增多, 其中 1 胎为双侧胸腔积液。超声对于颈部皮下多发囊性病变可及时作出正确判断, 若同时合并羊水增多或其他畸形则更易确诊。对于胎儿水囊状淋巴管瘤, 应在孕 16~18 周做出诊断并指导临床及时终止妊娠。

[作者简介] 柯红(1963—), 女, 陕西汉中, 本科, 副主任医师。

E-mail: lzqxinxike@163.com

[收稿日期] 2010-06-06 [修回日期] 2010-08-12