

- [11] Chen J, Chen W, Zhang L, et al. Safety of ultrasound-guided ultrasound ablation for uterine fibroids and adenomyosis: A review of 9988 cases. *Ultrason Sonochem*, 2015, 27:671-676.
- [12] 陈文直, 唐良苕, 杨武威, 等. 超声消融治疗子宫肌瘤的安全性及有效性. *中华妇产科杂志*, 2010, 45(12):909-912.
- [13] 秦娟, 陈文直, 陈锦云, 等. 超声消融子宫肌瘤后残余瘤组织的核磁共振影像学转归. *中国肿瘤临床*, 2013, 40(2):111-115.
- [14] 全玉. 剖宫产同时行子宫肌瘤剔除术 90 例分析. *中国医药导报*, 2011, 8(6):47-49.
- [15] 李彩霞, 赵婷婷. 妊娠合并子宫肌瘤剖宫产时肌瘤剔除的指征及治疗方法探讨. *中国妇幼保健*, 2015, 30(5):692-694.

Ultrasonic diagnosis of cystadenoma of seminal vesicle: Case report 超声诊断精囊腺瘤 1 例

宋宴鹏

(青岛市胶州中心医院特检科, 山东 青岛 266300)

[Key words] Seminal vesicle; Cystadenoma; Ultrasonography

[关键词] 精囊; 囊腺瘤; 超声检查

DOI: 10.13929/j.1672-8475.201609042

[中图分类号] R737.23; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-8475(2017)05-0282-01



图 1 精囊腺瘤 A. 声像图, BL 为膀胱, PR 为前列腺; B. CT 平扫图像; C. CT 增强图像, PROSTATE 为前列腺, MASS 为肿块; D. 病理图(HE, $\times 100$)

患者男, 45 岁。因尿潴留就诊。超声检查示: 前列腺大小形态正常, 实质回声均匀; 膀胱后方、前列腺后上方精囊区探及 $10.4\text{ cm} \times 10.8\text{ cm} \times 11.3\text{ cm}$ 类圆形囊实性包块, 边界清, 内见厚薄不一的分隔, 呈多房型改变, 囊腔透声良好, 包块后方回声稍增强, 毗邻结构受压移位, 与周围结构分界尚清(图 1A)。超声提示: 精囊部位处囊实性占位, 考虑良性病变可能, 囊腺瘤? CT 平扫: 精囊腺后方见类圆形、囊实性、以囊性为主的肿块, 肿块内见分隔并有完整包膜(图 1B); 增强扫描: 分隔及实性部分轻-中度强化, 与邻近结构分界清(图 1C)。行腹腔镜下肿瘤切除术, 术后病理证实: 精囊囊腺瘤(图 1D)。术后 1 年随访肿瘤无复发。

讨论 精囊肿瘤分为原发肿瘤以及周围器官(前列腺、直肠、膀胱)扩散累及的继发性肿瘤, 原发精囊肿瘤罕见, 可能为良性(乳头状腺瘤、囊腺瘤、包虫囊肿或淀粉样蛋白沉积)或恶性(腺癌、肉瘤、精原细胞瘤、类癌)。因精囊位置深在, 且多为慢性起病, 患者在早期可有一些非特异的症状, 如下腹疼痛、尿频、血精、尿潴留等。盆腔超声及结合直肠指诊是精囊肿瘤有效的筛查手段。精囊囊腺瘤的超声表现为囊实性, 以囊性成分为主的肿块, 内见分隔并有完整包膜。精囊囊腺瘤需与精囊囊肿鉴别, 精囊囊肿超声多表现单房性囊性肿块, 体积大小不一, 壁薄, 边界清楚。本例患者精囊肿块巨大且有尿潴留的临床症状, 严重影响其正常的生活质量, 临床采取腹腔镜下肿瘤切除, 术后 1 年未见复发。

[第一作者] 宋宴鹏(1976—), 男, 山东青岛人, 硕士, 副主任医师。

E-mail: songyanpeng719@163.com

[收稿日期] 2016-09-30 [修回日期] 2016-12-21