

• 个案报道 •

Meningioangiomatosis: Case report

脑膜血管瘤病 1 例

潘缘逸, 沙琳

(大连医科大学附属第二医院放射科, 辽宁 大连 116021)

[Keywords] meninges; angiomas; diagnostic imaging

[关键词] 脑膜; 血管瘤病; 诊断显像

DOI:10.13929/j.1672-8475.201808016

[中图分类号] R739.45; R445 [文献标识码] B [文章编号] 1672-8475(2019)03-0194-01

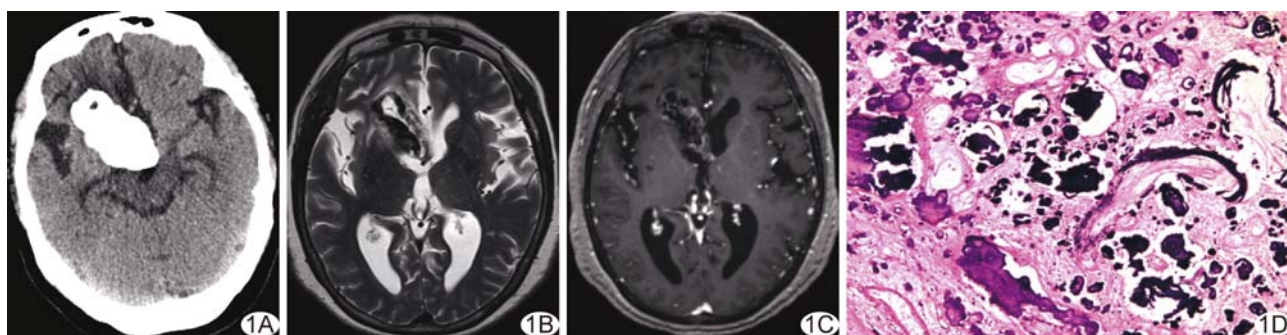


图 1 MA 影像学及病理表现 A. CT 平扫; B. MR T2WI; C. MR 增强 T1WI; D. 病理图(HE, ×400)

患者女, 61 岁, 1 年前无明显诱因双眼视力下降, 3 个月前症状加重, 并伴四肢无力及右侧肢体间歇性不自主抖动。查体: 嗅觉丧失, 双眼周边视野缺损、对光反射迟钝。颅脑 CT: 右侧额叶团片状高密度影, 约 2.4 cm×5.2 cm, CT 值约 937 HU (图 1A)。颅脑 MRI: 右侧额叶不规则肿块, T1WI 呈低信号、T2WI 呈混杂信号, 边界清晰, 内见斑片及条索状 T2WI 高信号, 其周边可见 T2WI 稍高信号 (图 1B); 增强扫描病灶呈斑片状及条索样强化 (图 1C)。影像学诊断: 右侧额叶少突胶质细胞瘤可能大。遂行右侧额叶肿瘤切除术。术后大体病理见肿块呈灰黄色, 质韧; 光镜下见肿瘤组织累及脑实质, 由大量同心圆状砂砾体和不规则钙化灶组成, 其间可见少量扩张血管、细丝状纤维样组织、血管壁透明样病变伴钙盐沉积。免疫组化: 细丝状纤维样组织 Vim(+), EMA(少许+), S-100(+), GFAP(+), Oligo-2(-), CD34(+), NeuN(-)。特殊染色: 部分透明样变血管壁 PAS(+). 病理诊断: 脑膜血管瘤病 (meningioangiomatosis, MA; 图 1D)。

讨论 MA 是一种起源和发病机制未明的罕见中枢系统病变, 其病理特征为大脑皮质梭形细胞绕小血管增生, 伴大量砂砾体及钙化形成。MA 可分为散发型及 2 型神经纤维瘤病相关型, 其中以散发型居多, 本例患者即为此型。散发型 MA 多为额颞叶皮质内单发病灶, 临床以 10~30 岁患者多见, 可出现癫痫症状, 影像学表现无特异性, CT 平扫常表现为皮层下钙化为主的肿块, 增强扫描呈轻中度强化; MRI 常表现为皮层下 T1WI 低或等信号、T2WI 以高信号为主的混杂信号, 无或仅见轻度水肿及占位效应, 增强扫描呈斑片样、条索状及环形强化。MA 生物学行为良性, 手术切除后大多预后良好, 但临床少见, 术前易误诊, 需与以下疾病鉴别: ①侵袭性脑膜瘤, 受累组织水肿、强化和占位效应明显, CT 或 MR 增强扫描可见脑膜尾征; ②脑血管畸形, CT 平扫可见点片状钙化, 增强扫描可见血管强化影, MRI 可见流空血管; ③Sturge-Weber 综合征, CT 可见大脑浅层钙化, 常伴皮质萎缩。

[第一作者] 潘缘逸(1994—), 女, 贵州贵阳人, 在读硕士。E-mail: 872524179@qq.com

[收稿日期] 2018-08-13 [修回日期] 2018-12-29