

膜、大脑皮质及大脑皮质下中小动脉的肉芽肿性血管炎,临床症状与 CVST 相似;T2WI 常表现为皮质区域大小不等的斑片

状高信号,典型血管造影表现为局部血管不规则狭窄,血管阶段性扩张,呈“腊肠”样改变,且与 MRI 显示病灶范围不符。

¹⁸F-FDG PET/CT imaging of lepromatous leprosy: Case report

瘤型麻风¹⁸F-FDG PET/CT 显像 1 例

黄江山,胡蓉蓉,符珍敏,施彦坤,苑克慧,陈亮,杨超,王卉*

(中国人民解放军总医院海南医院核医学科,海南 三亚 572013)

[Keywords] leprosy, lepromatous; tomography, X-ray computed; positron-emission tomography; fluorodeoxyglucose F18

[关键词] 麻风,瘤型;体层摄影术,X线计算机;正电子发射断层显像;氟代脱氧葡萄糖 F18

DOI:10.13929/j.issn.1672-8475.2021.01.017

[中图分类号] R755; R817.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-8475(2021)01-0064-01

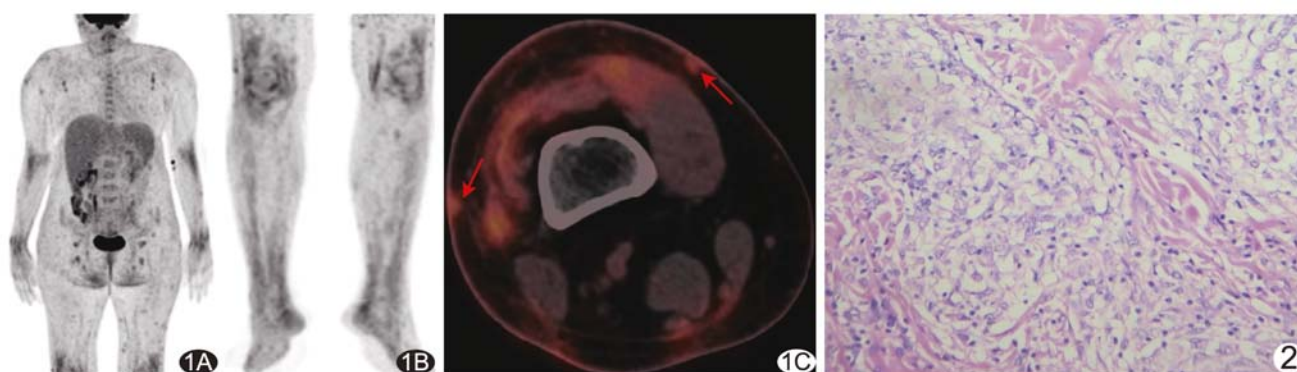


图1 瘤型麻风¹⁸F-FDG PET/CT 显像图 A、B. MIP 图示全身皮肤多发高代谢结节(A),四肢关节见片状高代谢灶(B); C. PET/CT 示皮肤呈结节状增厚(红箭),伴 FDG 摄取增高 图2 病理图(HE, ×40)

患者女,29岁,无明显诱因出现全身散在红斑结节和浅白色斑5年余,加重半年,伴四肢关节疼痛,口服非甾体抗炎药后红斑缩小。查体:四肢、腰背部及臀部多发大小不等红斑及皮下结节;双下肢多发溃疡,多呈对称性分布,边界不清,无压痛;四肢浅感觉障碍,运动受限。实验室检查:血浆纤维蛋白原249 g/L,结核抗体呈弱阳性。¹⁸F-FDG PET/CT 显像(图1):双侧腋窝多个淋巴结 FDG 摄取增高,最大标准摄取值(maximum standardized uptake value, SUV_{max})为3.0;双侧肘关节、腕关节、膝关节、小腿、踝及足部可见絮片状 FDG 摄取增高影,平均 SUV_{max}为2.2;肝、脾增大,全身骨髓反应性改变,考虑系统性改变。针对左前臂皮下结节行经皮穿刺活检。病理检查:光镜下见表皮萎缩,真皮与表皮间可见无浸润带,泡沫细胞广泛融合成片,侵犯真皮全层(图2);抗酸杆菌染色阳性;诊断为瘤型麻

风病。

讨论 麻风是由麻风分枝杆菌感染引起的传染病,以飞沫传播为主,主要侵犯机体皮肤、黏膜、周围神经及肝、脾等脏器。瘤型麻风即多菌型麻风,在麻风病例中约占20%;传染性强,早期多表现为面部、四肢及臀部皮肤、黏膜对称分布的多发浸润性红斑结节,常伴毛发脱落;中晚期严重者可出现内脏损害、“狮子面征”、手足畸形甚至废用;皮下组织液涂片抗酸杆菌呈强阳性;¹⁸F-FDG PET/CT 显像常表现为全身皮下多发高代谢结节,四肢关节呈炎性改变,可见肝、脾和/或淋巴结肿大。鉴别诊断:①皮肤淋巴瘤,PET/CT 可见全身多发肿大淋巴结和皮肤结节,FDG 摄取增高,可累及全身脏器;②皮肤结核,相对较少,可见皮肤结节,PET/CT 可见 FDG 摄取增高。本病最终诊断依靠皮损查菌涂片检查或病理学检查。

[基金项目] 解放军总医院青年扶持项目(QNF19012)、三亚市专项科研项目(2015KS12)。

[第一作者] 黄江山(1987—),男,海南陵水人,本科,技师。E-mail: 397980262@qq.com

[通信作者] 王卉,中国人民解放军总医院海南医院核医学科,572013。E-mail: sddxwanghui@126.com

[收稿日期] 2020-07-09 [修回日期] 2020-10-10