

459-467.

[24] Ben-Jonathan N, LaPensee CR, LaPensee EW. What can we learn from rodents about prolactin in humans. *Endocr Rev*,

2008, 29(1):1-41.

[25] Sheth SS, Ray SS. Severe adenomyosis and CA125. *J Obstet Gynaecol*, 2014, 34(1):79-81.

Interventional therapy of hepatic angiomyolipoma:

Case report

介入治疗肝血管平滑肌脂肪瘤 1 例

魏梦蝶¹, 潘 杰¹, 徐 驰²

(1. 中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院放射科, 北京 100730;

2. 北京市第六医院放射科, 北京 100007)

[Key words] Liver; Angiomyolipoma; Interventional therapy

[关键词] 肝; 血管平滑肌脂肪瘤; 介入治疗

DOI: 10.13929/j.1672-8475.201711049

[中图分类号] R735.7; R815 [文献标识码] B [文章编号] 1672-8475(2018)03-0187-01

患者女, 29 岁, 6 个月前体检超声发现肝内类圆形占位性病变, 病灶最大径约 5 mm; 无临床症状及体征, 既往无肝炎、肝硬化或其他肝损伤病史。本次来院复查腹部增强 MRI 见肝右叶异常信号, 最大径约 12 mm, 增强扫描病灶呈“快进快出”征象, 提示恶性病变可能性大。患者拒绝外科手术治疗, 遂收入院拟行介入治疗, 行经导管肝动脉造影+栓塞后及 CT 引导穿刺活检+微波消融术。肝动脉造影示肝右叶类圆形异常染色灶, 以微导管超选择至肝右动脉(肿瘤供血动脉)后注入碘化油 1.5 ml 及 100~300 U 微球 0.5 ml 进行栓塞, 复查造影示异常染色灶消失(图 1A~1C)。CT 引导穿刺活检+微波消融术: CT 定位病变位置

后, 局部麻醉下以 Cook 半自动活检针取组织并送病理检查; 之后采用 VISON 微波消融针, 在 CT 引导下穿刺病灶并行消融, 功率 60 W, 时间 5 min, 术中给予 0.5 mg 吗啡镇痛。治疗完成后复查 CT, 消融区覆盖原病变范围, 无明确出血征象(图 1D~1F)。术后病理诊断为肝脏血管平滑肌脂肪瘤。术后 24 h 实验室检查肝肾功能、血常规、凝血均在正常范围; 术后 9 个月复查增强 MRI 示病灶完全灭活。

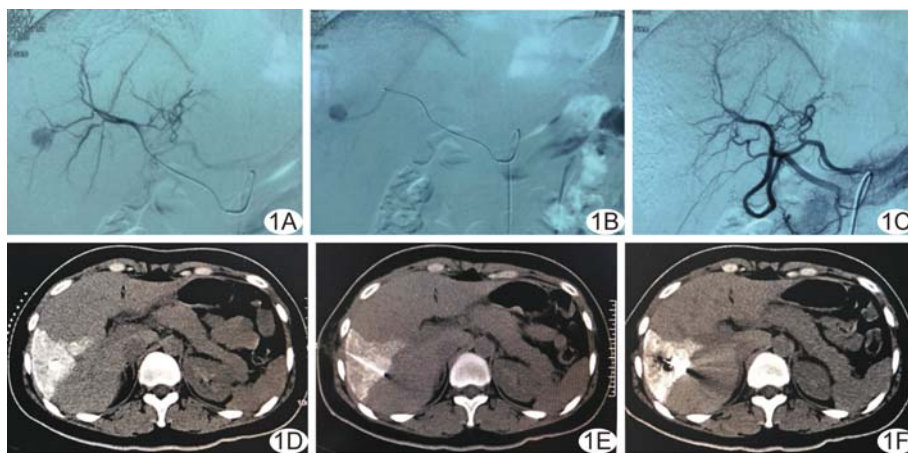


图 1 肝血管平滑肌脂肪瘤 A~C. 肝动脉造影示肝右叶结节状异常染色灶, 以微导管超选择至肝右动脉(肿瘤供血动脉)予以栓塞(A、B)后异常染色消失(C); D~F. CT 定位肝内病灶(D)后以微波消融针穿刺病灶(E)进行消融, 消融后复查示消融区覆盖原病变范围, 无明确出血征象(F)

讨论 肝脏血管平滑肌脂肪瘤属罕见肿瘤, 极少癌变, 一般无需治疗, 但当瘤体较大影响活动或短期内肿瘤突然增大抑或发生破溃时, 需给予临床干预。目前消融治疗多用于治疗不能手术切除肿瘤及身体虚弱不能耐受手术者。本例患者为年轻女性, 希望以尽可能小的创伤对疾病进行明确诊断和治疗。本例先行经导管肝动脉造影栓塞术对肝脏病灶供血动脉及其周围血管进行栓塞, 以在精确定位病灶的同时减少出血; 继以穿刺活检明确病变性质, 并行微波消融治疗, 取得满意效果, 且为继续治疗保留了空间。

[第一作者] 魏梦蝶(1992—), 女, 湖北随州人, 在读硕士, 医师。

E-mail: wei_mengdie@sina.com

[收稿日期] 2017-11-27 [修回日期] 2017-12-21