breast radiologist[J]. Ultrasonography, 2017,36(1):3-9.
[15] CHO E, KIM E K, SONG M K, et al. Application of computer-aided diagnosis on breast ultrasonography: Evaluation of diagnostic performances and agreement of radiologists according to different levels of experience[J]. J Ultrasound Med, 2018,37(1):209-216.
[16] BARTOLOTTA T V, ORLANDO A, CANTISANI V, et al. Focal breast lesion characterization according to the BI-RADS US lexicon: Role of a computer-aided decision-making support [J]. Radiol Med, 2018,123(7):498-506.

Intimal sarcoma of renal artery: Case report
肾动脉内膜肉瘤 1 例

吕东博,岳松伟
(郑州大学第一附属医院放射科,河南 郑州 450052)

[**Keywords**] renal artery; sarcoma; tomography, X-ray computed; positron-emission tomography
[**关键词**] 肾动脉; 肉瘤; 体层摄影术,X 线计算机; 正电子发射断层显像
DOI: 10.13929/j.issn.1003-3289.2020.09.011
[**中图分类号**] R737.11; R814.42 [**文献标识码**] B [**文章编号**] 1003-3289(2020)09-1323-01

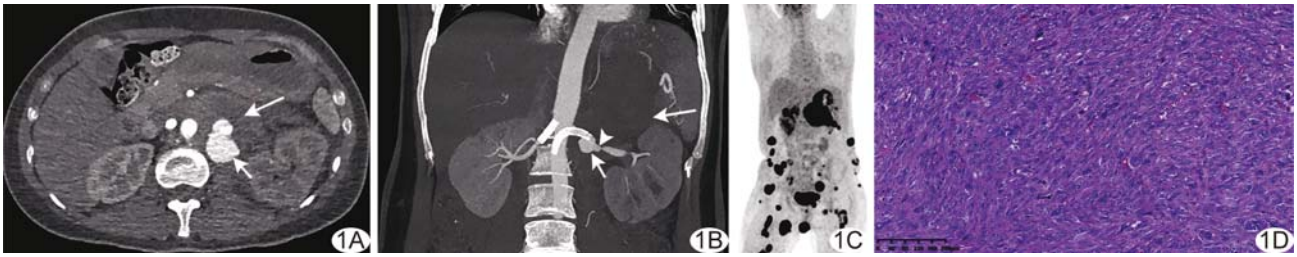


图 1 左肾动脉内膜肉瘤 A.轴位动脉期增强 CT 图像; B.冠状位动脉期增强 CT MIP 图像; C.PET/CT; D.病理图(HE,×10) (箭头示狭窄,短箭示左肾动脉瘤样扩张,长箭示瘤周血肿)

患者女,40 岁,因"查体发现左侧阴唇处红枣大小囊性肿物伴触痛 1 个月"就诊;2 个月前因"左肾假性动脉瘤"接受肾动脉支架植入术。查体:双侧腰部及外阴处可触及多个 1～3 cm 结节,触痛明显。实验室检查:白细胞计数 4.70×10^9/L,血红蛋白 101.0 g/L,淋巴细胞百分数 17.7%。腹部 CT:左肾动脉支架以远管腔走行纡曲(图 1A)伴血管瘤样扩张,近瘤样扩张处局部见 7.8 mm×3.5 mm×2.4 mm 低密度影,管腔局限性狭窄(图 1B),周围见稍低密度影;左侧肾上腺区 63.0 mm×73.0 mm×77.0 mm 团块状软组织影,边界欠清,增强后轻度不均匀强化;考虑左肾动脉瘤样扩张伴局部狭窄并瘤周血肿? PET/CT:左侧肾上腺区肿块不均匀性代谢活跃,伴全身多处放射性异常浓聚(图 1C),提示恶性肿瘤全身转移。行腰部皮下肿物开放活检术,术中见左腰部皮下 3.0 cm×2.0 cm×1.0 cm 灰白色肿物,无包膜,与周围组织分界不清。病理:光镜下见梭形肿瘤细胞,可见核异型(图 1D)。免疫组织化学:SMA(－),Des(－),CD34(血管＋),CD31(血管＋),Ki-67(70%＋)。病理诊断:动脉内膜肉瘤(间叶来源恶性肿瘤)。患者拒绝接受治疗,3 个月后死亡。

讨论 动脉内膜肉瘤是较罕见的血管恶性肿瘤,女性发病率高,易向血管内侵犯,CT 多表现为低密度影,少数可呈高密度,可向周围组织浸润生长,增强后病灶周围可见强化征象,邻近主动脉时可伴发主动脉破裂。本例动脉内膜肉瘤发生于左肾动脉,表现较典型。鉴别诊断:①假性动脉瘤,病灶多为扩张的囊腔,与邻近动脉相通,可见对比剂从动脉破口处流入,肿瘤内部常见低密度血栓形成;结合病史有利于鉴别;②肾动脉型大动脉炎,表现为动脉狭窄或闭塞、动脉内中膜增厚。CT 及 PET/CT 可辅助诊断本病,最终确诊需依靠病理学检查。

[**第一作者**] 吕东博(1995—),女,河南洛阳人,在读硕士。E-mail: 992685947@qq.com
[**收稿日期**] 2019-12-30 [**修回日期**] 2020-08-11