文章编号:1000-5404(2006)01-0027-02

论著

颈部淋巴管瘤的CT诊断价值

孙清荣,罗 勇,戚跃勇,戴书华,刘卫金 (第三军医大学新桥医院放射科,重庆 400037)

提 要:目的 探讨颈部淋巴管瘤的CT表现和诊断价值。**方法** 回顾性分析11例经病理学证实的颈部淋巴管瘤的CT资料,CT平扫11例,同时增强扫描5例。**结果** 11例中,囊性淋巴管瘤7例,海绵状淋巴管瘤4例。颈部淋巴管瘤的CT特点:①单囊性肿块3例,多囊性肿块4例;②肿块与周围组织分界不清;③沿疏松结缔组织浸润性生长;④合并出血或感染,瘤内显示斑片状高密度影;⑤增强扫描囊壁及分隔部分强化显影。**结论** CT检查对颈部淋巴管瘤具有重要价值。

关键词:颈部;淋巴管瘤;CT
中图法分类号:R733.4;R739.91;R814.42 **文献标识码**:A

CT diagnosis of cervical lymphangioma

SUN Qing-rong, LUO Yong, QI Yue-yong, DAI Shu-hua, LIU Wei-jing (Department of Radiology, Xinqiao Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400037, China)

Abstract: Objective To study the CT findings and CT diagnostic value of the cervical lymphangiomas. **Methods** CT findings of 11 cases with pathologically-proved cervical lymphangioma were retrospectively analyzed. The plain CT scanning was performed in all cases and enhanced CT scanning was performed in 5 cases. **Results** In the 11 cases, cavernous lymphangioma was proven in 7 cases, and cystic lymphangioma in 4 cases. The CT signs of 11 cases of cervical lymphangioma were as follows: ①The mass with single cyst in 3 cases, and with multiple cysts in 4 cases; ②The mass with unclear boundary; ③Growing along the rarefied connective tissue; ④High density shadow seen in mass when combined with hemorrhage and infection; ⑤Part reinforcement of cyst all and the partition in the contrast enhancement. **Conclusion** CT plays an important role in diagnosis of the cervical lymphangiomas.

Key words: cervical lymphangioma; X-ray computed tomography

淋巴管瘤(lymphangioma)是淋巴管内皮细胞增殖形成的一种少见的良性肿瘤,多为先天性发育异常[1]。常见于儿童,好发于颈面部。现将我院经手术病理证实的颈部淋巴管瘤,回顾性分析其CT表现,以提高对本病的认识。

1 材料与方法

颈部淋巴管瘤11例,男性6例,女性5例,年龄2~50岁,平均22.6岁,10岁以下5例。临床表现:颈部无痛性囊性包块6例,肿块逐渐增大3例,其中反复发热2例。颈部平片、B超检查分别是6和5例。所用CT机型为SCT 7000 TS和GE Light speed-16 CT,层厚、层距均为10~5 mm,平扫11例,同时增强5例,经肘前静脉注射欧乃派克50~100 ml,速度1.5~2.5 ml/s,延迟30~150 s扫描,行多平面、二维、三维成像2例。并将CT影像特征与手术病理进行对照,对病灶形态、密度、大小以及与周围结构的关系进行分析。

作者简介:孙清荣(1948-),男,山东省龙口市人,教授,主要从事颅脑疾病影像学诊断方面的研究,发表论文53篇。电话:(023)68774676
通讯作者:戴书华,电话:(023)68774676
收稿日期:2005-09-15;修回日期:2005-11-11

2 结果

2.1 病理类型

囊性淋巴管瘤7例,海绵状淋巴管瘤4例。

2.2 病变范围

肿块位于咽旁间隙,与颈阔肌、胸锁乳突肌和咽外侧壁相邻,沿颈部间隙生长,其中颈前三角3例,颈后三角6例,累及胸部入口1例,1例向肩部生长。

2.3 病变形态及大小

病灶大多数为圆形或类圆形,部分形态不规则,向外延伸至皮下,致局部皮肤隆起。深部肿块包绕颈部血管或神经,囊内可见纤维分隔,相邻的胸锁乳突肌和颈内动脉及静脉有受压移位,境界清楚7例,欠清楚4例。病灶最大者为11 cm,最小者为3 cm,平均为7.3 cm。

2.4 淋巴管瘤的CT特征

淋巴管瘤大多数呈单囊或多囊水样密度影,CT值0~25 Hu,但囊内蛋白质含量高,也可引起CT值增高。本组单囊性肿块3例,多囊性肿块4例(图1),内可见分隔,增强扫描囊性病灶未见明显强化,囊壁和分隔可见部分强化,瘤灶与周围组织分界清楚;海绵状淋巴管瘤呈等或混杂密度(图2),肿块内

见斑点状高于肌肉密度灶2例，系肿瘤出血所致，增强扫描见病灶呈网格状、斑点状强化（图3）。11例淋巴管瘤均可见包膜，8例包膜和分隔较薄，3例较厚因有感染而增厚。

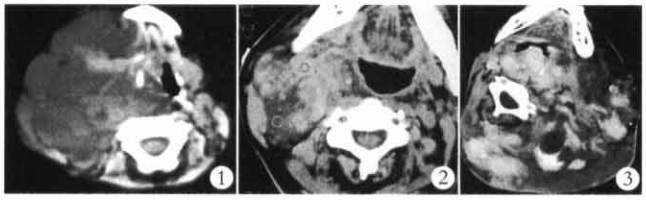


图1 右颈部囊性淋巴管瘤，CT显示咽喉旁多个囊状低密度灶，分界清楚

图2 右颈部海绵状淋巴管瘤，CT显示混杂性密度肿块，边界欠清

图3 左颈海绵状淋巴管瘤，肿块不均匀性强化

3 讨论

淋巴管瘤的病因尚无定论，多数作者认为本病是先天性淋巴管发育异常，系淋巴管过度扩张形成的肿瘤样病变[2]，也有认为淋巴管瘤的发生与外伤和淋巴管阻塞等因素有关。瘤体由增生、扩张及结构紊乱的淋巴管组成，可向周围浸润生长。组织病理学将淋巴管瘤分3型[3]：①毛细血管性淋巴管瘤，由细小淋巴管构成，多见于皮肤及黏膜处；②海绵状型：由较大的淋巴管构成，多见于上肢及腋部；③囊性淋巴管瘤：由大的淋巴管腔隙构成大小不等的囊性病变，可有胶原组织和平滑肌增生，可发生于颈部、纵隔和后腹膜等多个区域。囊性及海绵状淋巴管瘤颈部发生率占75%，囊性淋巴管瘤好发于颈后三角区[4]，本组收集的11例颈部淋巴管瘤，其中囊性淋巴管瘤7例，海绵状淋巴管瘤4例。80%～90%发生于婴幼儿，而本组10岁以下仅5例，与文献[1,2]报道略有差异，作者认为可能与本组例数少有关，同时也提示淋巴管瘤可发生于任何年龄组。

淋巴管瘤较大时，肿块可以超越胸锁乳突肌和颈前软组织并越过中线，向上可达腮腺、颊部、口底及舌根部，向下可达腋部及纵隔。目前CT检查已成为颈部淋巴管瘤诊断的重要手段，可显示肿瘤与气管、食管及颈动脉鞘之间的关系，为切除肿瘤创造了条件。依据本组手术的11例颈部淋巴管瘤，结合文献[5]归纳如下CT特点：①囊性淋巴管瘤：肿瘤常位于胸锁乳突肌后、颈外侧部或锁骨上窝；平扫为低密度肿块，呈单囊性或多囊性，CT值为0～25 Hu，密度均匀或不均匀，与周围组织有粘连，可侵及胸锁乳突肌、颈阔肌及颌下腺区等，这与病变沿结缔组织间隙浸润生长有关；囊内可见斑片状密度增高影，系合并感染，导致肿瘤出血所致，容易误诊为其他肿瘤；增强扫描瘤灶强化不明显，囊壁轻度强化，这与多数学者认为囊壁很薄，在CT平扫上可能显示或不能显示是一致的，本组病例中有3例增强扫描显示了部分囊壁。其内可见网格状分隔结构[2]，为其特征性表现。②海绵状淋巴管瘤：肿块常位于颈动脉间隙内或腮腺区；平扫病灶密度与肌肉相仿或略高于肌肉密度，其密度欠均匀，边界欠清，病灶强化明显。本组2例增强扫描表现与血管瘤表现极相仿，术前误诊为血管瘤。

影像学上，颈部淋巴管瘤需与以下疾病相鉴别[6]：①腮裂囊肿：平扫在口咽扁桃体周围可见一类圆形均匀低密度区，有完整光滑的薄壁，增强扫描囊液不强化，囊壁轻度强化，且腮裂囊肿常为单囊，不沿结缔组织间隙生长，而淋巴管瘤以多囊多见，沿疏松结缔组织生长，并出现网格状分隔影像改变。②颈部血管瘤：为圆形或椭圆形块影，边缘稍清，与周围组织无明显粘连，本瘤由于血供丰富，强化明显，而淋巴管瘤强化轻，仅见其瘤壁部分强化。③颈部神经源性肿瘤：CT扫描可见肿物边界清楚，密度低于肌肉，均匀或不均匀，偶呈囊状，累及椎间孔时，相应的椎间孔有扩大，增强扫描病灶不均匀性强化，此瘤由于有相应的神经系统症状及增强时不均匀强化，与淋巴管瘤的网格状分隔改变不难鉴别。

MRI检查对于颈部淋巴管瘤的诊断有一定的价值，能清楚显示淋巴管瘤的分隔状影像，有囊内出血或囊液脂肪含量高者呈高信号，偶可见液—液平面，冠状位及矢状位对显示肿物的上下边界及轮廓更为有利。

总之，颈部淋巴管瘤典型的网格状分隔影像为其特征性改变，有别于其他颈部软组织肿瘤。术前CT和B超多数能清晰显示病变部位大小及范围，作出定性诊断，平片价值不大。疑难者可行MRI检查或穿刺活检，多种检查联合可做出正确诊断。

参考文献：

[1] 王龙胜. 小儿淋巴管瘤的CT诊断[J]. 医学影像学杂志，2004，14(11)：912－914.

[2] 俞同福，王德杭，虞梅玲，等. 囊性淋巴管瘤的CT诊断[J]. 实用放射学杂志，2004，20(4)：361－363.

[3] DUBOIS J，GAREL L，ABELA A，*et al*. Lymphangiomas in children：percutaneous sclerotherapy with an alcoholic solution of zein[J]. Radiology，1997，204(3)：651－654.

[4] 黄宝生，陈巨坤. 颈部囊样病变的影像诊断[J]. 国外医学：临床放射学分册，2001，24(6)：321－323.

[5] 范 淼，李子平，成 艺. 儿童颈部淋巴管瘤CT及MRI诊断[J]. 影像诊断与介入放射学，2002，11(2)：68－70.

[6] 吴 斌，顾雅佳，彭卫军，等. 颈部囊性病变的CT检查[J]. 诊断学理论与实践，2003，2(4)：296－299.

（编辑 栾 嘉）