高频彩超对乳腺肿块的诊断价值

Value of high-frequency color ultrasonographic diagnosis of breast lump

万培娟,王 微,吴 双 (黑龙江省森工总医院超声室,黑龙江 哈尔滨 150040)

[关键词] 乳腺肿块;高频超声;诊断
[中图分类号]R445.1;R737.9 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2010)01-0040-01

乳腺肿块是女性常见的一种乳腺疾病,乳腺癌的发病率在逐年上升,且发病年龄也趋于年轻化,故早期发现、早期诊断、早期治疗显得尤为重要。高频彩超在对乳腺肿块的检出,对肿块良恶性的鉴别,以及对乳腺癌的早期发现及诊断等方面有着重要的作用[1]。本文总结了42例经病理证实的乳腺肿块的超声声像图特点,现报告如下。

1 资料与方法

本组42例女性患者,均为超声体检发现或临床诊断的乳腺肿块病人,年龄28~56岁,平均45岁。应用西门子AS512超声诊断仪,探头频率7.5 MHz。患者仰卧位,充分暴露双侧乳房,采用直接接触法多切面扫查双侧乳腺、腋窝和邻近组织。先通过二维实时显像扫查乳腺实质,观察乳腺的厚度、肿块大小、内部回声、形态、周边、性质及血流情况,并注意肿块浸润的程度,与皮肤、胸肌的关系,然后观察腋窝、胸骨旁、锁骨下淋巴结是否肿大等。最后启用彩色多普勒(CDFI)或能量多普勒(PDI)显示肿块及其周围血供情况,用脉冲多普勒(PW)检测血流参数。

2 结果

23例良性肿块内有血流信号12例占52%;19例恶性肿块内有血流信号17例占89%;有1例乳腺癌的声像图表现为不均质肿块,肿块边缘增厚,可见散在的致密钙化灶,病理诊断为恶性叶状囊肉瘤。42例均经高频CDFI超声检出后手术,经病理证实,病理诊断乳腺癌19例,乳腺纤维瘤12例,乳腺囊肿1例,乳腺囊性增生症2例,慢性乳腺炎1例,乳腺脂肪瘤1例,乳腺小叶增生6例。超声诊断与病理符合率88%,误诊率12%。

3 讨论

乳腺癌是来自乳腺终末导管小叶单元上皮的恶性肿瘤。乳腺癌常发于40~60岁的女性,小于35岁的女性较少发病[2]。彩超能探查出肿瘤内部结构及血供情况,对乳腺恶性肿块的普查和筛选起着重要作用。超声检查无放射性,尤其是对年轻女性,特别是妊娠、哺乳期妇女的检查更为合适,进行普查、随访也很方便。超声可以发现2 mm大小的囊肿,特别在哺乳期的乳腺肿块,超声可以区分是积乳、乳腺炎或肿瘤,从声像图看有不同之处。超声可以显示乳腺内部的细微结构,显示皮肤、皮下组织、腺体、胸大肌及肋骨等。所以,高频超声检查对乳腺良恶性肿块的鉴别诊断有其独特的价值。良性肿块因多有包膜,为类圆形均匀低回声,边缘光滑规整,其内很少有钙化回声,而且肿块正常或多有回声增强表现,而无回声衰减;恶性肿块多有回声衰减。

本组1例患者声像图表现为不均质肿块,内部有无回声区,肿块边缘增厚,可见散在的致密钙化灶,轮廓略呈分叶状,病理诊断为恶性叶状囊肉瘤。恶性叶状囊肉瘤为一种少见的肿瘤,仅占乳腺肿瘤的0.3%~1.0%,从组织学观察,其内结构显示由许多裂隙连接而形成的囊性区,由此导致类似树叶的外表[1]。1例双侧乳腺癌可触及但声像图呈边界不明显的不规则肿块,左乳房内有一簇微钙化灶,行双侧乳腺切除术,病理诊断为双乳腺浸润性乳头状瘤,左乳肿块周边的部分伴有导管扩张和上皮细胞增生,分泌物和微钙化灶可在扩张的导管内找到。有1例乳腺增生症误诊为乳腺癌,因乳腺小叶增生病变区回声局限性分布较不均匀,无明显包膜,边界不清楚,且血流信号较丰富,与乳腺癌声像图很相似而难以区别[2]。本组12例乳腺纤维瘤在手术前后超声诊断与病理符合。

乳腺囊肿与乳腺囊性增生症均表现为透声均匀的无回声区,边界清晰光整,有后壁效应。二者的区别在于:乳腺囊肿多为圆形或椭圆形,单发多见,囊肿两侧常有侧方声影;而乳腺囊性增生正常显示乳腺腺体增厚,结构排列紊乱,回声分布不均匀,乳腺导管可见扩张,囊肿一般不呈圆形,多发多见[3]。本组2例乳腺囊性增生症均误诊为乳腺囊肿,均因只注意肿块的性质而忽视乳腺本身的结构变化所致。

近年来随着高频彩色超声诊断的应用,对乳腺疾病的诊断前进了一步。它可以明确肿块大小、形态、性质、以及血流情况、并能鉴别肿块的良恶性,为妇女乳腺肿块的普查、术前定性参考及随访观察提供了一种方便无创的方法。

[参考文献]

[1] 付志勇,万淑华,孙智芳. 彩色多普勒超声对乳腺癌的诊断价值[J]. 中国超声诊断杂志,2006,7(2):94-96.
[2] 蔡清萍,王 强,王伟军,等. 超声引导下乳腺肿块旋切术及其临床应用[J]. 局解手术学杂志,2003,12(4):258-259.
[3] 马淑梅,陈焕新,冶俊玲. 乳腺肿块的高频彩超诊断与病理基础分析[J]. 中国超声医学杂志,2008,24(10):891-893.

(编辑:左艳芳)

[收稿日期] 2009-11-17 [修回日期] 2009-11-29