维普资讯 http://www.cqvip.com

第20卷 第2期 重庆医科大学学报 Vol. 20 No. 2

1995 ACTA UNIVERSITATIS SCIENTIAE MEDICINAE CHONGQING 1995

③ 90-92 R730.44

眼眶肿瘤的CT诊断

第一医院放射科 罗天友 吕铭康* 张克随 程耀英

A 提 要 本文回顾性总结了42例眼眶肿瘤的CT表现。其中原发性眼眶肿瘤40例，继发性肿瘤2例。分析和讨论了各类肿瘤的CT特点及诊断与鉴别诊断。我们认为CT扫描对眼眶肿瘤的定位与定量诊断很准确，有些还可作出定性诊断，但对部分肿瘤(尤其是恶性者)的定性诊断困难

关键词 眼眶肿瘤；断层摄影术，X线计算机 CT，诊断

中图分类号 R730.4

眼眶肿瘤常致眼球突出及视力下降。CT扫描能准确地显示眼眶肿瘤的部位、大小、形状以及与眼球、视神经、眼外肌及眶壁等的关系，但CT定性诊断仍很困难。本文回顾性总结1984年至1993年作过CT检查并经手术、病理证实且资料完整的42例眼眶肿瘤的CT表现，旨在提高CT诊断的准确性。

1 材料与方法

42例中男25例、女17例，年龄为25岁至77岁。

CT装置为SCT—10N头颈部扫描机及SCT—3000TX 全身扫描机，矩阵分别为256×256及340×340。均用5mm层厚行轴位及冠状位扫描，有29例作过增强扫描。

2 结果与讨论

42例中原发性眼眶肿瘤40例（其中眼球肿瘤2例），邻近部位肿瘤侵犯眼眶（继发性）2例。

2.1 原发性眼眶肿瘤

2.1.1 良性肿瘤24例。其中血管瘤9例，皮样囊肿和泪腺混合瘤各5例，神经鞘瘤3例，视神经胶质瘤2例。

备管瘤9例，有5例CT表现为眶内大小不等的略高密度软组织块影，密度较均匀，边界清楚，轮廓规则或欠规则，其中1例邻近的视神经有部分被掩盖；另4例表现为球后多个成簇的略高密度小结节影（2例），小结节和条索状影（1例，同时有眼睑血管瘤）及球后满布密度不均匀的软组织影（1例），后者视神经及眼外肌均显示不清，提示病变累及肌锥内外。9例中有2例可见圆点状小静脉石，此为血管瘤的一个特征[1]。仅1例邻近骨壁有吸收变薄。7例作了增强扫描，均有中等或明显强化，其中4例为不均匀强化。本组血管瘤未按病理分型，有人认为血管内皮瘤强化最为显著[2]。增强扫描对血管瘤的诊断有较大价值。

皮样囊肿5例，其中3例位于眶外上方。CT显示呈囊样低密度，因含胆固醇较多CT值可为负值，囊壁密度稍高。3例邻近眶壁有明显凹陷变薄。1例作过增强扫描无明显强化。皮样囊肿因其密度特点诊断较易。

泪腺混合瘤5例，均位于眶外上方，部位

*进修生(广元市广旺矿务局急救中心CT室)

维普资讯 http://www.cqvip.com

特殊，呈均匀(2例)或不均匀(3例)稍高密度软组织块影，边缘光整或稍欠规则，4例较大者外直肌及视神经有受压内移、邻近眶壁凹陷变薄。2例行增强扫描均有不均匀强化。皮样囊肿与泪腺混合瘤虽均可位于眶外上方，但前者密度低且无强化，二者不难鉴别。

神经鞘瘤3例，位于球后，轴位呈卵圆形稍高密度块影，其长轴与眶轴一致或稍斜行，密度均匀，边缘光滑。2例视神经被部分掩盖，1例视神经及眼外肌有受压移位，2例眶壁有凹陷变薄。2例作增强扫描均有轻度强化。

视神经胶质瘤2例，均位于眼球正后方，呈梭形及长卵圆形较高密度块影各1例，其长轴与眶轴一致，肿块较小，密度均匀、边缘光滑。1例视神经被掩盖，另1例视神经部分增粗、部分被掩盖。眶壁未见明显改变。视神经胶质瘤与神经鞘瘤CT上有时不易鉴别(特别是当视神经均被掩盖时)。临床上[3]后者以中年为多(本组3例年龄为38～50岁)；而前者以青少年多见(本组2例年龄为4、13岁)，且X线摄片检查多数可见视神经孔扩大，以上二点有助于鉴别。

2.1.2 恶性肿瘤14例。病理类型很分散，其中起源于泪腺者3例(泪腺腺癌、泪腺腺样囊性癌及泪腺混合瘤恶变各1例)，恶性淋巴瘤3例，眼眶低分化鳞癌2例，脂肪肉瘤2例，腺样癌、恶性神经鞘瘤及腺泡状软组织肉瘤各1例。CT上恶性肿瘤肿块形态常不规则、密度不太均匀，边界欠清楚，且具有较强侵犯性，可致眶壁破坏缺损。本组有7例边缘毛糙、边界欠清楚。有3例由球后向前延伸，眼球被部分或大部分包绕(但眼环不增厚)。有了例破坏眶壁、侵犯邻近结构(颞凹、鼻窦及颅内鞍旁)。CT表现典型者可提示为恶性肿瘤，本组14例有11例术前考虑为恶性(占78.5%)，但无一例作出组织学定性诊断。仅1例因位于眶外上方而考虑为泪腺的恶性肿瘤(病理为泪腺腺样囊性癌)。

2.1.3 眼球肿瘤2例，均为视网膜母细胞瘤。男、女各1例，年龄为2.5岁及3岁。CT表现为眼环后部向眼内突起的结节状肿块，致玻璃体部分或大部分密度增高，边缘不规则，内有点状钙化。2例均未见向球外浸润，属眼内期视网膜母细胞瘤[4]。

2.2 继发性眼眶肿瘤

2例。均来自筛窦。1例为右筛窦小细胞癌累及眶内，另1例为右筛窦囊肿伴感染累及眶内，眶骨壁均破坏缺损，例1还见肿瘤侵犯右鼻腔及右上颌窦。二者均不难与原发性眼眶肿瘤鉴别。除鼻窦外，鼻咽与颅内肿瘤也可侵犯眼眶。

2.3 眼眶肿瘤的鉴别诊断

眼眶肿瘤种类繁多，除其本身之间需要鉴别外，CT上还常需注意与眼眶炎性假瘤相鉴别。眼眶炎性假瘤较多见，如将真性肿瘤与炎性假瘤合并计算，则后者占眼眶原发性肿瘤的第二位[5]。CT上炎性假瘤除显示眶内肿块或球后结构模糊不清外，还有眼环增厚和或眼外肌增粗及副鼻窦炎等改变[6]。结合临床病史炎性假瘤除主要有突眼外，还可有眼睑肿胀、结膜充血水肿，及病情时好时坏、易反复等特点，有助于与真性肿瘤相鉴别。

总之，我们的体会是，CT扫描对眼眶肿瘤的定位与定量诊断很准确，也较易区分原发与继发，对原发性肿瘤中的血管瘤、皮样囊肿和视网膜母细胞瘤较易作出定性诊断；泪腺肿瘤部位特殊，诊断较易，但对其良恶性之判断有时较难；而对其它眶内肿瘤、特别是恶性肿瘤，因其病理类型繁多，CT甚难作出准确的诊断。

参考文献

1. 吴恩惠，等. 中华放射学杂志 1982;16(4):246
2. 丁一鸣. 中华放射学杂志，1993;27(2)：116
3. 郭秉宽主编. 眼科学，第1版，上海医科大学出版社，1988：187
4. 张云亭，等. 中华放射学杂志，1988;22：237
5. 宋国祥. 中华眼科杂志 1986;22：166
6. Harr DL. et al. Radiology 1982;142：395

(收稿日期 1994—06—04)

维普资讯 http://www.cqvip.com

⑤ 92-94 R730.44

食管继发癌的X线诊断

第二医院放射科 喻明宪 李鼎寰 罗小平

A 提 要 本文报告69例食管继发癌，着重分析12例经纵隔淋巴结侵犯食管的X线表现及2例血行性转移侵犯食管的X线特征。笔者认为，食管继发癌的诊断应以食管吞钡检查为首选的检查方法。

关键词 食管；继发性癌 食管肿瘤，X线诊断
中图分类号 R730.44

食管继发癌指由其它部位之癌肿以不同方式直接或间接地侵犯食管所致。及时明确本病的存在对指导临床治疗有重要意义。本文收集我院1985年以来资料较完整的食管继发癌69例，着重分析X线表现特征，并结合文献资料讨论，以求提高对食管继发癌的X线认识。

1 临床资料

69例中，男53例，女16例；年龄34—73岁，平均年龄52岁。原发癌肿有胃癌54例(胃底贲门癌53例、胃体癌1例)，肺癌12例，淋巴瘤2例，肝癌1例。所有病例均经手术、内窥镜活检、淋巴结活检或多项影象学资料证实。全部病例均行钡餐检查并摄有胸片，其它检查有胸部体层摄片4例，胸部CT扫描6例，腹部CT扫描8例，B超检查2例，1例肺癌和肝癌作有支气管动脉肝和肝动脉造影。65例在就诊前有吞咽困难或进食梗塞感症状，出现时间最长为半年，最短仅11天；其中4例(肺癌3例，肝癌1例)在原发癌尚未明确前即先出现吞咽困难症状。

1.1 X线表现

1.1.1 54例胃癌中，51例为胃底贲门癌向上延伸直接侵犯相邻接的食管远端，X线表现为管腔变窄、管壁僵硬和粘膜破坏等。其余3例(胃底贲门癌2例，胃体癌1例)也侵犯食管远端，但X线表现为继发性失弛缓症征象。

1.1.2 12例肺癌侵犯食管的部位为中段10例，中上和中下移行段各1例。受侵食管的长度最短2.5cm，最长7cm，5cm以下有9例。经胸片、体层摄片及CT扫描明确有纵隔淋巴结肿大者9例。肺癌侵犯食管的X线表现有(1)局部管腔变窄，呈偏侧性者9例，

CT DIAGNOSIS OF ORBITAL TUMOR

Luo Tianyou et al
Dept. of Radiology, The First Hospital

CT manifestations of 42 cases of orbital tumor were retrospectively studied, 40cases were primary tumors and 2 cases secondary. CT diagnosis and differential diagnosis of different orbital tumors were analyzed and discussed. We are of the opinion that location diagnosis and quantitative diagnosis of orbital tumor are definitely accurate and the pathological natures of some cases could be deter—mined with CT.

KEY WORDS Orbital tumor; Tomography; X-ray computer