本组中,大于2 cm者子宫均创面缝合,若残腔穿透子宫内膜,行分层缝合,先缝合子宫内膜,再缝合子宫肌层和浆膜层。所有肌壁间肌瘤病例随访未发现出现子宫腺肌症症状,与文献[4]报道三层缝合法相似。

子宫动脉阻断或子宫动脉临时阻断术,手术成功的要点在于准确完整的暴露分离子宫动脉。子宫动脉的阻断方法中,双极电凝或超声刀凝固阻断血管应避免伤及输尿管,亦可能存在阻断血管不全;钛夹或生物夹阻断血管效果确切,但存在术后钛夹留于体内或生物夹成本较高等不足。子宫动脉临时阻断术后剪开动脉结扎线结应绝对避免损伤血管,否则整个手术将失败而中转开腹。若有相应适用于腹腔镜的血管夹,该操作将更为安全和简便。

参考文献:

[1] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1999. 1822.
[2] 郎景和. 妇科腹腔镜手术现状、争议和发展[J]. 中华妇产科杂志,1996,31(6):323-326.
[3] Tulandi T, Al Took S. Endoscopic myomectomy. Laparoscopy and hysteroscopy[J]. Obstet Gynecol Clin North Am, 1999, 26(1): 135-148.
[4] Nkemayim D C, Hammadeh M E, Hippach M, *et al*. Uterine rupture in pregnancy subsequent to previous lapsroscopic electromyolysis. Case report and review of the literature[J]. Arch Gynecol Obstet, 2000, 264(3): 154-156.

(编辑 刘洪娥)

文章编号:1000-5404(2004)22-2019-01

个案与短篇

腋下滑膜肉瘤的MRI诊断1例

Diagnosis of subaxillary synovio sarcoma by MRI: a case report

肖 珊,杨春山,陈华江 (第二军医大学长征医院放射科,上海 200003)

患者,女性,46岁,因左腋下无痛性肿块于2002年06月22日入院。患者于2个月前左腋下无痛性肿块,渐增大,伴左手阵发性麻木。查体:一般状况好,心肺无明显阳性体征,左乳未触及明显肿块,左腋下可触及鸽蛋大无痛性肿块,质软,左手背尺侧触觉略减退,左肱二、三头肌肌力5级,左伸屈腕肌肌力5级。行左乳钼靶像显示:左乳未发现明显肿块。行MRI示:左腋下肿块,3 cm×2 cm×2.5 cm,TIW1为低信号,T2W1为不均匀高信号,边界尚清,病变呈不均质强化,似可见少量神经纤维束穿过肿块。择期于全麻下行左腋下肿块摘除术。术中示肿块位于腋窝上部,臂丛下方,可见少量神经纤维束于肿瘤后部穿过肿块,肿瘤包膜完整。

术中冰冻示"恶性肿瘤"。术后病理:肿瘤大体观切面呈鱼肉状,略经;镜下示瘤组织以圆形、卵圆形细胞为主,大部分呈旋涡状排列,少部分为条索状排列。肿瘤组织内可见小片坏死并呈浸润性生长,包膜尚完整,免疫组化示:EMA(+)、Vim(+)、CKL(+)、CKH(-)、CEA(-)、ER(-)、PR(-)。术后病理诊断为:左腋下滑膜肉瘤。

患者术后行放疗1个疗程,总剂量约60 Gy;行化疗2个疗程。术后16个月出现肿瘤局部复发。再次行化疗及局部热疗。目前带瘤生存。

讨论

滑膜肉瘤常发生于青壮年,多见于20~40岁之间。发生部位多于关节旁,与腱鞘、滑囊及关节囊关系系密切。但尚无足够证据证明其来自滑膜组织[1]。也可发生在肌肉内、腹壁及腹膜后。本例肿瘤位于左腋下软组织内,发病机制尚不能明确。90%的滑膜肉瘤有X和18号染色体相互易位,由此产生SYT-SSX融合基因产物。

MRI是发现及诊断滑膜肉瘤的重要手段。不仅能显示滑膜肉瘤及其范围,还有助于判断滑膜肉瘤侵犯程度。滑膜肉瘤在T1加权像上一般呈低到中等信号(低于或等于肌肉的信号强度),在T2加权像上均呈低信号。注射Gd-DTPA增强后,肿瘤呈不均匀强化或强化不明显,出血、坏死区不强化。在MPI上腋下滑膜肉瘤应与其它肿瘤性疾病相鉴别。血管瘤MRI主要表现为境界清楚的类圆形病灶。在T2加权上均可表现为高信号并混杂有点状的低信号区,注射造影剂后血管瘤可明显增强。乳腺癌腋下淋巴结转移与滑膜肉瘤在影像学表现上类似,但淋巴结转移多为多发,同时应注意有否原发病灶。

有研究认为滑膜肉瘤肿瘤的大小与预后有关[1]。肿瘤直径小于4 cm及肿瘤有广泛钙化或骨化者预后较好。但该病例表明,虽然肿瘤体积较小,但仍于首次手术后16个月出现肿瘤复发。因此首次手术时应强调局部根治切除。

关键词:MRI;滑膜肉瘤
中图法分类号:R730.44 文献标识码:B

参考文献:

[1] 甄 平,刘兴炎. 滑膜肉瘤浸润臂丛神经一例[J]. 中华手术外科杂志,1999,15(3):148.

(编辑 刘洪娥)

作者简介:肖 珊(1974-),女,上海市人,技师,主要从事磁振技术方面的研究。电话:(021)63610109
收稿日期:2004-08-02;修回日期:2004-10-22

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net