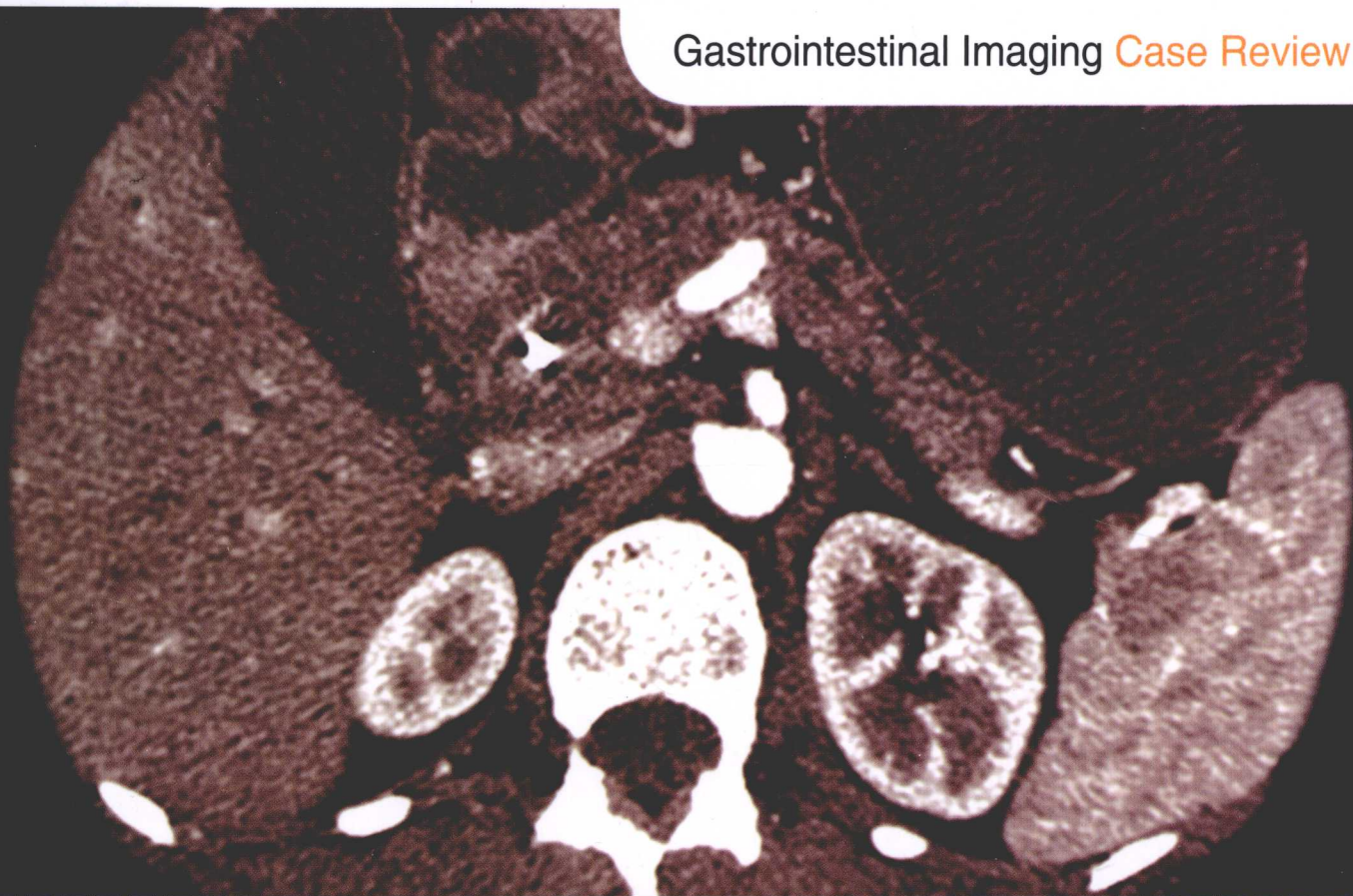


临床影像病例点评系列
Case Review Series

胃肠影像病例点评 200 例

Gastrointestinal Imaging Case Review



(第2版)

原著 Robert D. Halpert

主译 王滨



北京大学医学出版社

Age Group	Percentage
18-24	10%
25-34	25%
35-44	20%
45-54	15%
55-64	10%
65-74	5%
75-84	2%
85+	1%



1. **Introduction**
 2. **Background**
 3. **Methodology**
 4. **Results**
 5. **Conclusion**
 6. **References**

临床影像病例点评系列
Case Review Series

胃肠影像病例点评 200 例
Gastrointestinal Imaging Case Review
(第 2 版)

原 著 Robert D. Halpert

主 译 王 滨

副主译 董 鹏 张仕状 刘 强

北京大学医学出版社
Peking University Medical Press

图书在版编目(CIP) 数据

胃肠影像病例点评 200 例: 第 2 版 / (美) 罗伯特
(Robert H. D.) 著; 王滨主译. —北京: 北京大学医学
出版社, 2010.1

书名原文: Gastrointestinal Imaging Case Review Series
ISBN 978-7-81116-855-6

I. ①胃 … II. ①罗… ②王… III. ①胃肠病—影象
诊断 VI. R573.04

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 208421 号

Gastrointestinal Imaging: Case Review Series, 2/E

Robert D. Halpert

ISBN-13: 978-0-323-04094-5

ISBN-10: 0-323-04094-2

Copyright © 2008 by Elsevier Limited. All rights reserved

Authorized Simplified Chinese translation from English language edition published by the Proprietor.

978-981-272-368-0.

981-272-368-4

Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

3 Killiney Road, #08-01 Winsland House I, Singapore 239519

Tel: (65) 6349-0200, Fax: (65) 6733-1817

First Published 2010

2010 年初版

Simplified Chinese translation Copyright © 2010 by Elsevier (Singapore) Pte Ltd and Peking University Medical Press. All rights reserved.

Published in China by Peking University Medical Press under special agreement with Elsevier (Singapore) Pte Ltd. This edition is authorized for sale in China only, excluding Hong Kong SAR and Taiwan. Unauthorized export of this edition is a violation of the Copyright Act. Violation of this Law is subject to Civil and Criminal Penalties.

本书简体中文版由北京大学医学出版社与 Elsevier (Singapore) Pte Ltd. 在中国境内 (不包括香港特别行政区及台湾) 协议出版。本版仅限在中国境内 (不包括香港特别行政区及台湾) 出版及标价销售。未经许可之出口, 是为违反著作权法, 将受法律之制裁。

北京市版权局著作权合同登记号: 图字: 01-2009-2386

胃肠影像病例点评 200 例 (第 2 版)

主 译: 王 滨

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumppress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京画中画印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 韩忠刚 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 889mm×1194mm 1/16 印张: 24 字数: 678 千字

版 次: 2010 年 1 月第 1 版 2010 年 1 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-81116-855-6

定 价: 99.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

译者名单 (按姓氏笔画排序)

王 滨 潍坊医学院

王锡臻 潍坊医学院

牛庆亮 潍坊市中医院

史英红 烟台市毓璜顶医院

刘 艳 潍坊医学院

刘 强 山东省医学影像学研究所

刘金刚 潍坊医学院

杨春波 潍坊医学院

张 强 潍坊医学院

张仕状 潍坊医学院

桑 莉 潍坊医学院

袁宇啸 潍坊医学院

崔 慧 潍坊医学院

程 鑫 潍坊医学院

葛艳明 潍坊医学院

董 鹏 潍坊医学院

由著名放射学专家 Robert D. Halpert 原著的《胃肠影像病例点评 200 例》（第 2 版）于 2008 年出版，出版后即受到广大消化系统影像诊断医师、消化内科和普通外科等医师的高度评价，并成为重要的工具书和参考资料之一。

本书原著分为三个部分：第一部分是基础篇（opening round），阐述的是消化系统常见病的影像学表现、临床表现、病理基础以及鉴别诊断，巩固了消化系统各专业医师在常见病方面的相关知识。第二部分是提高篇（fair game），概述了消化系统少见病的影像学表现、病理基础以及相关的临床表现，提高了消化系统各专业医师的临床业务能力。第三部分是挑战篇（challenge），本部分针对消化系统的一些罕见病，进行影像、病理和临床等方面的分析，进一步拓宽了消化系统各专业医师的知识面。

本书图文并茂，简练易懂，内容丰富，病种全面，层次分明，富含作者自己的经验，反映了当今世界在消化系统疾病方面最新的影像检查技术和诊断水平。

本书不仅包括常规的 X 线和超声诊断技术，还包括 CT、MRI 等影像学技术，图像三维处理及各种增强技术，使本书的内容更加丰富。由于一些新兴的检查技术和方法在消化系统的应用时间较短，但愿译著《胃肠影像病例点评 200 例》的出版能对国内的消化系统各专业医师的诊疗水平提高起到应有的作用。

承蒙北京大学医学出版社的委托，我们组织了以潍坊医学院医学影像学系和潍坊医学院附属医院影像中心为主的消化系统方面的医师对原著进行了翻译和审校。翻译内容力求忠于原著，文字力求简明扼要，并合乎中文习惯。

本书在翻译过程中，潍坊医学院、潍坊医学院附属医院和山东省医学影像研究所给予了大力支持和精心指导，潍坊医学院附属医院影像中心的全体同仁给予了积极配合和大力协助，谨此一并表示感谢。

因时间仓促，加之译者水平有限，译著中的不当之处，恳切希望同道予以斧正。

译者

2009 年 7 月

《胃肠影像病例点评 200 例》（第 1 版）的出版受到广大读者的欢迎与好评，一致认为此书极具实用价值，对此我很欣慰。该书作者在创造通俗易懂的及以病例为基础的学习工具书方面做出了杰出的成绩，并成为 *THE REQUISITES* 系列图书的有益补充。

尽管一些读者善于学习传统的工具书，但另一些读者学习时喜欢遇到难题时的渴望、激情，以及如坐针毡的感觉。《胃肠影像病例点评 200 例》采用模拟委员会的方式，展示有限数量的图片，并要求做出鉴别诊断，提问几个临床和影像问题（唯一的不同是本书给你正确的答案与即时的反馈！），病例按从相对简单到非常困难分级，来检测读者知识水平。此外，作者为每个病例提供简短的注释及与 *THE REQUISITES* 的相互参照。

由于此系列图书（第 1 版）的成功，作者开始出版《胃肠影像病例点评 200 例》的第 2 版。作者期望在第 2 版中引入新的模式与新的影像学技术，提供新的甚至更多的病例图解及其病理知识。

Dr. Robert D. Halpert 编写的这卷《胃肠影像病例点评 200 例》是该系列图书的最新版本，在第 1 版的基础上添加了新的病例和注释，并介绍了新的影像学技术。胃肠道影像学不仅包括常规 X 线检查、CT、MRI 和超声，还包括分子影像学、灌注成像、三维成像、波谱和各种增强检查，使这一领域的技术方法更加完善。该书还含有住院医师感兴趣的临床病例。Dr. Robert D. Halpert 在第 1 版的成功在此版同样得以体现，这为住院医师的培养提供了极具价值的资料。

我很高兴为您介绍最新版的《胃肠影像病例点评 200 例》，这是继 David M. Yousem 和 Carol da Motta 编写的《头颈部影像学》，Ronald J. Zagoria, William W. Mayo-Smith 和 Julia R. Fielding 编写的《生殖泌尿影像学》的最新版本，Karen L. Reuter 和 T. Kemi Babagbemi 编写的《妇产科超声》，William D. Middleton 编写的《全身血管超声》，Brian Bowen, Alfonso Rivera 和 Efrat Saraf-Lavi 编写的《脊柱影像学》，以及 Joseph Yu 编写的《肌肉与骨骼影像学》之后编写的该书的第 2 版。

David M. Yousem, MD

胃肠影像病例点评 200 例（第 2 版）旨在进一步达到 Dr. Peter Feczko 第 1 版要实现的目标，其预期目的在于通过自我评估与实践的方式补充 *THE REQUISITES* 系列图书，同时享受胃肠道影像学学习过程中的乐趣。你会注意到在第 2 版中平片与钡餐的图像较少，而将重点放在 MDCT 图像上，这是进入 21 世纪后影像学特点的真实反映。的确，在过去的五年里钡餐检查数量的急剧下降并不是一过性的，可以肯定地说钡餐检查会步气脑造影术的后尘。尽管钡餐检查仍然应用于部分的病例中，但以后的应用将会越来越少，而在钡餐检查领域有丰富经验的放射科医师将继续减少。我们专业间的界线是不明确的，因此，必须不断适应这些变化。好的消息是，尽管一些传统的影像学技术方法可能不再应用，但是新颖的、创伤小的、费用较低和风险比以往任何方法都小的检查与治疗方法不断应用于临床，甚至我们专业的名称“放射诊断学”需重新斟酌，因为我们影像科室承担了越来越多的治疗性工作。从我个人角度来说，从事影像工作是一件令人振奋的事情。

再一次感谢 Renea Hays 在准备书稿与插图时给予的帮助。我必须感谢我的同事 Dr. Tom Cole 与密西西比大学的几位热心的放射科住院医师们，他们对该书的编写充满兴趣，并为此提供帮助。

Robert D. Halpert, MD

基础篇

病例 1	3	病例 21	39
答案 小肠梗阻	4	答案 缺血性横结肠炎	40
病例 2	3	病例 22	41
答案 急性阑尾炎	4	答案 脾转移瘤	42
病例 3	5	病例 23	43
答案 游离盲肠型盲肠扭转	6	答案 迷走右锁骨下动脉	44
病例 4	7	病例 24	45
答案 反流性食管炎	8	答案 脑视网膜血管瘤病	46
病例 5	9	病例 25	47
答案 乙状结肠憩室炎	10	答案 动脉瘤样扩张性小肠淋巴瘤	48
病例 6	11	病例 26	49
答案 食管重复囊肿	12	答案 创伤性膈肌损伤	50
病例 7	13	病例 27	51
答案 小肠套叠	14	答案 胆囊息肉	52
病例 8	15	病例 28	51
答案 乙状结肠扭转	16	答案 气肿性胃炎	52
病例 9	17	病例 29	53
答案 胃恶性溃疡	18	答案 胃食管结合部腺癌	54
病例 10	19	病例 30	55
答案 骶前间隙增宽	20	答案 Carmen 半月征	56
病例 11	21	病例 31	57
答案 肠系膜上动脉综合征	22	答案 急性溃疡性结肠炎	58
病例 12	23	病例 32	59
答案 脾裂伤	24	答案 门静脉系统积气	60
病例 13	23	病例 33	61
答案 胃扭转	24	答案 巨大胃源性胃肠道间质瘤	62
病例 14	25	病例 34	63
答案 结肠腺瘤	26	答案 胆道恶性狭窄 (Klatskin 瘤)	64
病例 15	27	病例 35	65
答案 肠壁囊样积气症	28	答案 盆腔内卵巢畸胎瘤	66
病例 16	29	病例 36	67
答案 气腹	30	答案 食管念珠菌病	68
病例 17	31	病例 37	69
答案 十二指肠胃黏膜异位症	32	答案 非结石性胆囊炎并穿孔	70
病例 18	33	病例 38	71
答案 胰腺炎性十二指肠狭窄	34	答案 胃转移瘤-牛眼征	72
病例 19	35	病例 39	73
答案 急性胰腺炎	36	答案 结肠家族性腺瘤性息肉病	74
病例 20	37	病例 40	75
答案 胃淋巴瘤	38	答案 降结肠苹果核样病变	76

目 录

病例 41	77	病例 51	93
答案 瓷器样胆囊	78	答案 Spigelian 疝	94
病例 42	79	病例 52	95
答案 食管壁内假憩室	80	答案 回肠末端 Crohn 病	96
病例 43	81	病例 53	97
答案 巨大盆腔肿瘤压迫乙状结肠	82	答案 慢性溃疡性结肠炎	98
病例 44	83	病例 54	97
答案 腰大肌脓肿	84	答案 胃黏膜皱襞增厚	98
病例 45	85	病例 55	99
答案 胰头癌	86	答案 门静脉高压	100
病例 46	87	病例 56	101
答案 皮革状胃	88	答案 良性胃溃疡	102
病例 47	89	病例 57	103
答案 肝裂伤	90	答案 小肠类癌	104
病例 48	89	病例 58	105
答案 小肠吸收不良	90	答案 艾滋病相关性结肠炎	106
病例 49	91	病例 59	107
答案 猫样食管 (嗜酸细胞性食管炎)	92	答案 结肠 Crohn 病	108
病例 50	93	病例 60	109
答案 乙状结肠憩室炎	94	答案 胆囊腺肌瘤病	110

提高篇

病例 61	113	答案 脾脓肿	124
答案 Gardner 综合征	114	病例 71	125
病例 62	113	答案 出血性胰腺炎	126
答案 胆囊积液和穿孔	114	病例 72	127
病例 63	115	答案 腹部脂肪肉瘤	128
答案 阑尾炎并阑尾粪石	116	病例 73	129
病例 64	117	答案 结节病并肝脾大	130
答案 硬化性胆管炎	118	病例 74	131
病例 65	117	答案 下咽部鳞癌	132
答案 胰腺囊性肿瘤	118	病例 75	133
病例 66	119	答案 泛影葡胺灌肠后泌尿系统异位排泄	134
答案 十二指肠绒毛状腺瘤阻塞乳头	120	病例 76	135
病例 67	119	答案 巨大十二指肠乳头	136
答案 直肠子宫内位异位症	120	病例 77	137
病例 68	121	答案 幽门螺杆菌性胃炎	138
答案 气肿性胆囊炎	122	病例 78	139
病例 69	121	答案 成人 Hirschsprung 病 (先天性巨结肠) ...	140
答案 胰腺损伤	122	病例 79	139
病例 70	123	答案 胃出口梗阻	140

病例 80	141	病例 101	173
答案 食管转移瘤	142	答案 食管静脉曲张	174
病例 81	143	病例 102	175
答案 中毒性巨结肠	144	答案 小肠蛔虫病	176
病例 82	145	病例 103	177
答案 腹腔假黏液瘤	146	答案 食管的马-韦二氏撕裂及积气症	178
病例 83	145	病例 104	179
答案 结肠脾曲穿通伤	146	答案 吞食强碱	180
病例 84	147	病例 105	181
答案 假膜性结肠炎	148	答案 肝海绵状血管瘤	182
病例 85	149	病例 106	183
答案 奇静脉异常连接	150	答案 囊性纤维化和胰腺萎缩	184
病例 86	149	病例 107	185
答案 腹股沟疝	150	答案 肝黏液性转移瘤伴钙化	186
病例 87	151	病例 108	187
答案 腹部神经纤维瘤病	152	答案 深部囊性结肠炎	188
病例 88	153	病例 109	189
答案 慢性胰腺炎性的良性胰管梗阻	154	答案 包虫病	190
病例 89	155	病例 110	191
答案 双侧腹部肿块推移肠管	156	答案 小肠动脉瘤样扩张	192
病例 90	157	病例 111	193
答案 多发性胃息肉	158	答案 硬化性胆管炎	194
病例 91	159	病例 112	195
答案 结肠膀胱瘘	160	答案 结肠直肠癌: 遗传性 Lynch 综合征	196
病例 92	161	病例 113	197
答案 肝局灶性结节增生	162	答案 转移性病变引起的胃出口梗阻	198
病例 93	161	病例 114	197
答案 肝腺瘤并出血	162	答案 腹腔积血和宫外孕	198
病例 94	163	病例 115	199
答案 腹主动脉瘤所致腹痛	164	答案 胃 Menetrier 病	200
病例 95	165	病例 116	201
答案 显著扩张的小肠	166	答案 急性胰腺炎的罕见表现	202
病例 96	167	病例 117	201
答案 胺碘酮性肝密度增高	168	答案 结肠阿米巴病	202
病例 97	167	病例 118	203
答案 卵巢癌并输尿管梗阻	168	答案 盲肠炎	204
病例 98	169	病例 119	205
答案 上消化道检查偶然发现肺病变	170	答案 胃癌经胃结肠韧带侵及结肠	206
病例 99	169	病例 120	207
答案 胆囊静脉曲张	170	答案 结肠硬皮病	208
病例 100	171	病例 121	209
答案 长期的失弛缓症	172	答案 环状胰腺	210

病例 122	211	答案 出血性食管静脉曲张	234
答案 十二指肠区原发癌	212	病例 137	235
病例 123	213	答案 临床表现类似急性阑尾炎的阑尾癌	236
答案 食管转移性疾病	214	病例 138	235
病例 124	213	答案 巨大的十二指肠血肿 6 周后吸收	236
答案 Mirizzi 综合征	214	病例 139	237
病例 125	215	答案 表现为小肠梗阻的 Crohn 病	238
答案 结肠转移瘤	216	病例 140	239
病例 126	217	答案 直肠地毯病	240
答案 Meckel 憩室	218	病例 141	241
病例 127	219	答案 卓-埃综合征	242
答案 膈肌破裂致肝疝入胸腔	220	病例 142	243
病例 128	219	答案 中肠旋转不良	244
答案 食管闭锁并小肠转位	220	病例 143	243
病例 129	221	答案 胃假性肿瘤	244
答案 纤维板层肝细胞癌 -26 岁男性病例	222	病例 144	245
病例 130	223	答案 鱼骨嵌入食管上端	246
答案 幽门癌	224	病例 145	247
病例 131	225	答案 慢性胰腺炎磁共振胰胆管造影	248
答案 轻度胰腺创伤	226	病例 146	247
病例 132	227	答案 肠道膀胱瘘	248
答案 回肠末端脱入盲肠	228	病例 147	249
病例 133	227	答案 盲肠结核	250
答案 骨髓移植后移植物抗宿主病	228	病例 148	249
病例 134	229	答案 胆石性肠梗阻	250
答案 小肠肥大细胞增生病	230	病例 149	251
病例 135	231	答案 非顺行性左半结肠梗阻	252
答案 乙状结肠放线菌病	232	病例 150	253
病例 136	233	答案 Crohn 病-小肠粪便征	254

挑战篇

病例 151	257	病例 156	267
答案 内脏逆位	258	答案 巨大子宫肌瘤	268
病例 152	259	病例 157	267
答案 胰腺分裂	260	答案 胃毕 I 式术后胃石形成	268
病例 153	261	病例 158	269
答案 结肠代食管术	262	答案 食管静脉曲张样癌	270
病例 154	263	病例 159	271
答案 网膜孔肠内疝	264	答案 肝内胆汁瘤	272
病例 155	265	病例 160	273
答案 肠系膜扭转	266	答案 胃 Crohn 病	274

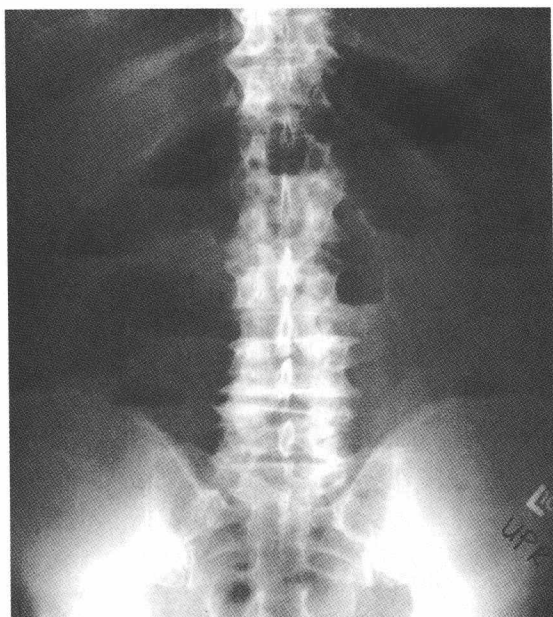
病例 161	275
答案 无功能性胰岛细胞瘤	276
病例 162	275
答案 肝细胞癌	276
病例 163	277
答案 巨大十二指肠球溃疡及穿孔	278
病例 164	279
答案 腹膜后积气	280
病例 165	281
答案 槟榔肝	282
病例 166	281
答案 结肠附件炎	282
病例 167	283
答案 甲状舌管囊肿	284
病例 168	285
答案 纱布瘤(术后纱布残留并脓肿形成)	286
病例 169	287
答案 门脉海绵样变	288
病例 170	287
答案 上皮样血管内皮瘤	288
病例 171	289
答案 食管蹼	290
病例 172	291
答案 类似憩室炎的乙状结肠癌	292
病例 173	293
答案 继发于食管狭窄的食物嵌塞	294
病例 174	295
答案 肝、脾微小脓肿	296
病例 175	295
答案 重症尿毒症性胃炎	296
病例 176	297
答案 回肠末端淋巴样增生	298
病例 177	299
答案 贲门失弛缓并食管癌	300
病例 178	301
答案 复发性 Wilms' 瘤累及胃肠道	302
病例 179	303
答案 艾滋病患者并发小肠感染	304
病例 180	305
答案 Crohn 病肠壁内脂肪沉积	306
病例 181	307

答案 横结肠扭转	308
病例 182	309
答案 小肠缺血性狭窄	310
病例 183	311
答案 胆囊癌	312
病例 184	313
答案 盲肠 Burkitt 淋巴瘤	314
病例 185	315
答案 先天性胸骨后膈疝	316
病例 186	317
答案 类癌综合征	318
病例 187	317
答案 脾转移瘤	318
病例 188	319
答案 结肠血吸虫病	320
病例 189	321
答案 脾淋巴管瘤	322
病例 190	323
答案 胰头 T 细胞性淋巴瘤	324
病例 191	325
答案 食管纤维血管性息肉	326
病例 192	327
答案 幽门管溃疡	328
病例 193	329
答案 小肠壁内出血	330
病例 194	331
答案 小肠和结肠硬皮病	332
病例 195	333
答案 局灶性肝动脉闭塞	334
病例 196	335
答案 妊娠期肠系膜静脉栓塞	336
病例 197	337
答案 结肠 Behçet 病	338
病例 198	339
答案 胰十二指肠动脉假性动脉瘤	340
病例 199	341
答案 胃囊性外生性胃肠道间质瘤	342
病例 200	341
答案 胆管囊腺瘤	342

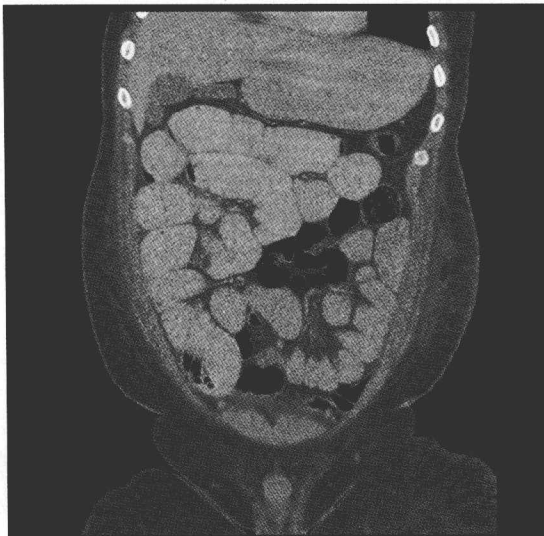
术语索引	343
------------	-----

基础篇

病例 1



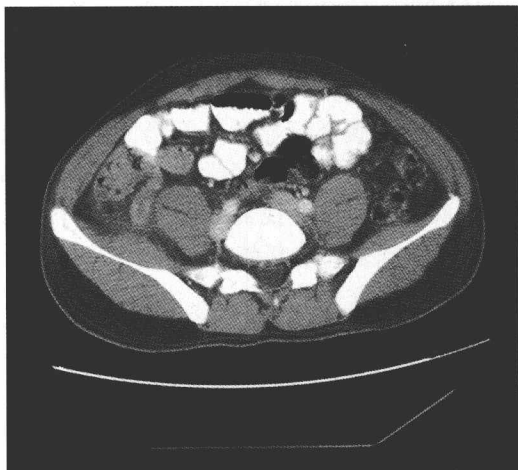
A



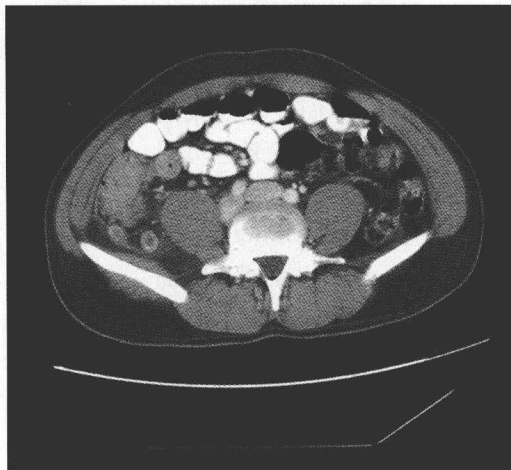
B

1. 患者临床表现为腹痛、腹胀和疼痛性痉挛，下面哪个表述是正确的？
2. 患者很可能有腹部手术史。
3. 钡灌肠显示结肠未见明显异常。
4. 上述表述可能均正确。

病例 2



A



B

1. 西方国家最常见的急腹症的病因是什么？
2. 经典的阑尾表面解剖学是由谁首先表述的？
3. CT 图像上阑尾的正常宽度是 10~12mm，是否正确？
4. 腹部平片上急性阑尾炎最常表现为急性局限性的肠梗阻，是否正确？

病例 1

小肠梗阻

1. 立位腹部平片显示典型的小肠梗阻，所有临床症状均支持此诊断。
2. 绝大部分小肠梗阻患者既往有手术史。如果没有手术史，发生小肠梗阻则提示预后不良。
3. 如果发生小肠梗阻，钡灌肠检查诊断价值不大。但是，如果回肠末端钡剂逆流，回肠末端萎陷或者管径正常，提示可能发生小肠梗阻。
4. 上述均正确。

参考文献

Gastrointestinal Imaging: THE REQUISITES, ed 3, p 107.

点 评

摄常规腹部平片时，若情况允许尽量行立位和仰卧位检查。腹部 CT 检查适用于所有腹部不适患者。然而，对无手术史的患者不建议采用 CT 筛查，因为费用比较昂贵。如果怀疑小肠梗阻，腹部平片是首选的检查方法。CT 检查可以显示扩张的肠曲，有时可发现移行带，偶尔也可显示梗阻原因（不包括肠粘连，CT 很难发现）。

除极少数的阑尾蜂窝织炎引发的肠梗阻外，在发病的最初 48~72 小时内见到典型的多个阶梯状的“气液平面”，是机械性小肠梗阻的特征性表现。了解特定的“气液平面”的组成非常重要。同一肠袢可表现为两个不同的“气液平面”。“气液平面”本身没有特异性，除机械性肠梗阻外，在其他情况下也可见到。当发生机械性肠梗阻时，肠内容物通过狭窄的肠腔受阻，导致肠内液体的往复运动，小肠蠕动增加。当患者站立时，积液不均匀分布，因此，在同一肠曲内可见高低不平的“气液平面”。相反，如果小肠运动减弱或者消失，肠液就会均衡地分布于整个肠道，就不会出现高低不等的“气液平面”。

病例 2

急性阑尾炎

1. 急性阑尾炎是发达国家最常见的急腹症，它的发病率大约是万分之十至万分之十一，然而，近三十年，阑尾炎的发病率呈缓慢下降趋势。
2. 阑尾的表面解剖首先由 McBurney 于 19 世纪表述，他提出了著名的“麦氏点”，其位于右下腹部。
3. 错误。在 CT 图像上阑尾的正常宽度大约是 4mm，超过 4mm 为异常。
4. 错误。

参考文献

Gastrointestinal Imaging: THE REQUISITES, ed 3, p 317.

点 评

急性阑尾炎是一种常见的急腹症。尽管阑尾的各种影像学检查方法的诊断优势存在争议，但研究表明，多排探测器螺旋 CT (MDCT) 是最佳的影像学检查方法。MDCT 不仅能显示阑尾，而且能显示其他并发症等重要信息。无并发症的急性单纯性阑尾炎的 MDCT 表现为：阑尾增粗超过 6mm，增强后强化（血管充血），阑尾周围索条影，偶尔在阑尾周围或盆腔陷窝可见少量积液。

腹部平片通常无助于急性阑尾炎的诊断。有临床症状并钙化的阑尾粪石在平片上有特征性的表现，但非常少见；偶尔在右下腹部可显示局部肠梗阻，但绝大部分腹部平片没有异常表现。医学生和住院医师都应该能在所见的腹部 CT 片上找到阑尾。有时可偶尔发现异位阑尾。读片越多，诊断就越准确。