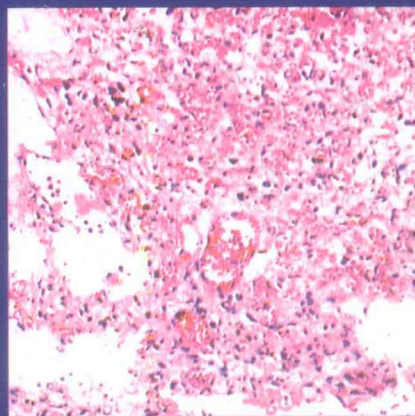
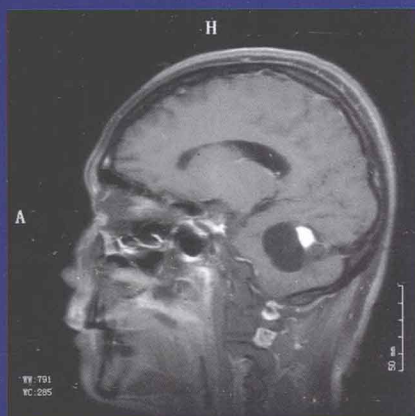


■ 主编 吴晶涛

# 肿瘤影像诊断与 病理对照

——肿瘤及肿瘤样变



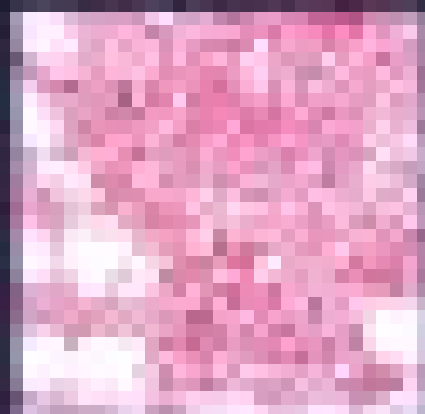
人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

第 2 版 2018 年

# 肿瘤影像诊断与 病理对照

——肿瘤及肿瘤样变



人民卫生出版社  
RENMIN JIAOYU CHUBANSHE  
http://www.pph.com.cn

# 肿瘤影像诊断与病理对照

ZHONGLIU YINGXIANG ZHENDUAN YU BINGLI DUIZHAO

## ——肿瘤及肿瘤样变

主 编 吴晶涛

副主编 王守安 叶 靖 张洪英

编 者 尹映丽 孙 骏 陈明祥 陈文新

陈 娟 李 洁 何 杰 征 锦

罗先富 杨 阳 胡晓华 施斌斌

顾学文 凌 俊 傅剑雄



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤影像诊断与病理对照:肿瘤及肿瘤样变/吴晶涛主编. —北京:人民军医出版社, 2011.5

ISBN 978-7-5091-4593-7

I. ①肿… II. ①吴… III. ①肿瘤-影像诊断②肿瘤学:病理学 IV. ①R73

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 064261 号

---

策划编辑:王宁 文字编辑:谢秀英 责任审读:吴铁双

出版人:石虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927297

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印、装:潮河印业有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:15 字数:344千字

版、印次:2011年5月第1版第1次印刷

印数:0001~2000

定价:132.00元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

---

## 内容提要

本书为肿瘤影像学与病理学对照的专著,共选取扬州大学临床医学院暨江苏省苏北人民医院近年来部分经病理证实的肿瘤及肿瘤样病变近 200 例,按照系统分为神经、胸部、腹部、生殖、泌尿、肌骨、头颈 7 个部分,基本涵盖了各系统常见的肿瘤、肿瘤样病变及部分少见、疑难病例。其中共收集 CT、MRI 图片近 700 张,病理图片 200 余张。每一种病从病例入手,然后作了综述讨论,图文并茂,是一部学术价值和实用价值较高的参考书和临床医师读片手册,可供广大影像医师尤其是基层医师参考,以帮助解决实际工作中遇到的问题,进一步掌握各种病变尤其是疑难病、少见病的诊断、分析原则,以提高诊断水平。本书可作为临床各科医师及进修、实习医师的参考读物。

# 目 录

中枢神经系统	(1)
胶质瘤	(1)
(一)星形细胞瘤	(1)
(二)胶质母细胞瘤	(7)
(三)少突胶质细胞瘤	(10)
脉络丛乳头状瘤	(14)
室管膜瘤	(15)
中枢神经细胞瘤	(18)
脑膜瘤	(22)
脑转移瘤	(27)
黑色素瘤	(28)
椎管神经鞘瘤	(29)
骨瘤	(31)
血管瘤伴血管畸形	(31)
软脑膜血管瘤病	(34)
血管母细胞瘤	(36)
毛细管性血管母细胞瘤	(37)
髓内血管母细胞瘤	(38)
垂体腺瘤	(41)
垂体瘤囊变	(42)
垂体腺瘤卒中	(44)
听神经瘤	(46)
胸部	(50)
肺部疾病	(50)
肺曲菌病	(50)
炎性假瘤	(51)
肺结核	(53)
硬化性血管瘤	(54)
中央型肺癌	(56)
周围型肺癌	(58)
弥漫型肺癌	(61)
肺泡蛋白沉着症	(71)
纵隔疾病	(73)

食管癌 .....	(73)
食管平滑肌瘤 .....	(75)
恶性胸腺瘤 .....	(76)
胸内甲状腺肿 .....	(79)
畸胎瘤 .....	(80)
<b>腹部</b> .....	(83)
肝癌 .....	(83)
肝棘球蚴病 .....	(85)
肝转移瘤 .....	(86)
胆囊癌 .....	(88)
胰岛细胞瘤 .....	(91)
胰腺癌 .....	(93)
胃癌 .....	(96)
结肠癌 .....	(99)
胃肠道间质瘤 .....	(105)
阑尾脓肿 .....	(106)
肠系膜囊肿 .....	(108)
肠系膜转移瘤 .....	(109)
炎性肌纤维母细胞瘤 .....	(110)
<b>生殖系统</b> .....	(113)
胃癌卵巢转移(库肯勃瘤) .....	(113)
卵泡膜细胞瘤(左侧卵巢) .....	(114)
右侧卵巢卵泡膜-纤维瘤伴感染 .....	(115)
右侧卵巢浆液性囊腺瘤并出血 .....	(116)
右侧卵巢黏液性囊腺瘤 .....	(118)
右侧卵巢黏液性囊腺癌并腹膜种植 .....	(119)
左侧卵巢浆液性乳头状囊腺癌 .....	(119)
右侧卵巢巧克力囊肿 .....	(121)
恶性孤立性纤维性肿瘤 .....	(122)
左侧卵巢无性细胞瘤 .....	(124)
右侧卵巢畸胎瘤、子宫内膜腺癌Ⅰ期 .....	(125)
宫颈癌Ⅰb <sub>1</sub> .....	(127)
子宫恶性中胚叶混合瘤 .....	(128)
原始神经外胚层肿瘤(肠系膜) .....	(129)
<b>泌尿系统</b> .....	(132)
肾细胞癌 .....	(132)
肾上腺皮质腺瘤 .....	(133)
膀胱息肉 .....	(134)
左肾错构瘤 .....	(135)

左肾上腺嗜铬细胞瘤·····	(136)
<b>骨骼肌肉系统</b> ·····	(138)
成软骨细胞瘤·····	(138)
骨软骨瘤病·····	(139)
成骨细胞瘤·····	(143)
非骨化性纤维瘤·····	(144)
骨化性纤维瘤·····	(147)
骨巨细胞瘤·····	(148)
内生软骨瘤·····	(153)
骨纤维黄色瘤·····	(155)
骨囊肿·····	(156)
动脉瘤样骨囊肿·····	(159)
剥脱性骨软骨炎·····	(161)
骨纤维异常增殖症·····	(162)
嗜酸性肉芽肿·····	(165)
骨肉瘤·····	(166)
软骨肉瘤·····	(171)
多发性骨髓瘤·····	(173)
恶性纤维组织细胞瘤·····	(176)
脊索瘤·····	(177)
转移瘤·····	(179)
脂肪肉瘤·····	(181)
滑膜肉瘤·····	(182)
恶性周围神经鞘瘤·····	(184)
恶性黑色素瘤·····	(185)
脂肪瘤·····	(186)
神经鞘瘤·····	(187)
神经纤维瘤病·····	(188)
韧带样瘤·····	(190)
坐骨结节囊肿·····	(192)
肘部痛风结节·····	(193)
腭窝滑膜囊肿·····	(194)
肌内血管瘤·····	(195)
腱鞘囊肿·····	(196)
软组织化脓炎·····	(197)
脊柱结核·····	(198)
背阔肌结核性炎·····	(200)
<b>头颈部</b> ·····	(202)
鼻咽癌·····	(202)



恶性淋巴瘤	(203)
鼻咽纤维血管瘤	(205)
喉癌	(206)
喉内翻性乳头状瘤	(208)
声带息肉	(208)
甲状腺腺瘤伴囊变	(209)
甲状腺滤泡癌	(210)
亚急性甲状腺炎	(211)
结节性甲状腺肿	(211)
甲状旁腺瘤	(212)
甲状舌管囊肿	(214)
颈部淋巴管瘤	(215)
颈部表皮样囊肿	(216)
舌根癌	(217)
腮腺腺淋巴瘤	(218)
腮腺多形性腺瘤	(219)
成釉细胞瘤	(220)
扁桃体恶性淋巴瘤	(221)
日光性角化病伴皮角形成	(222)
睑板腺癌	(223)
泪囊癌(侵及筛窦)	(224)
眼眶表皮样囊肿	(225)
恶性黑色素细胞瘤	(226)
恶性纤维组织细胞瘤	(227)
上颌窦鳞癌	(228)
粒细胞肉瘤	(228)
上颌窦囊肿	(229)
鼻、鼻窦腺样囊性癌	(230)
参考文献	(232)

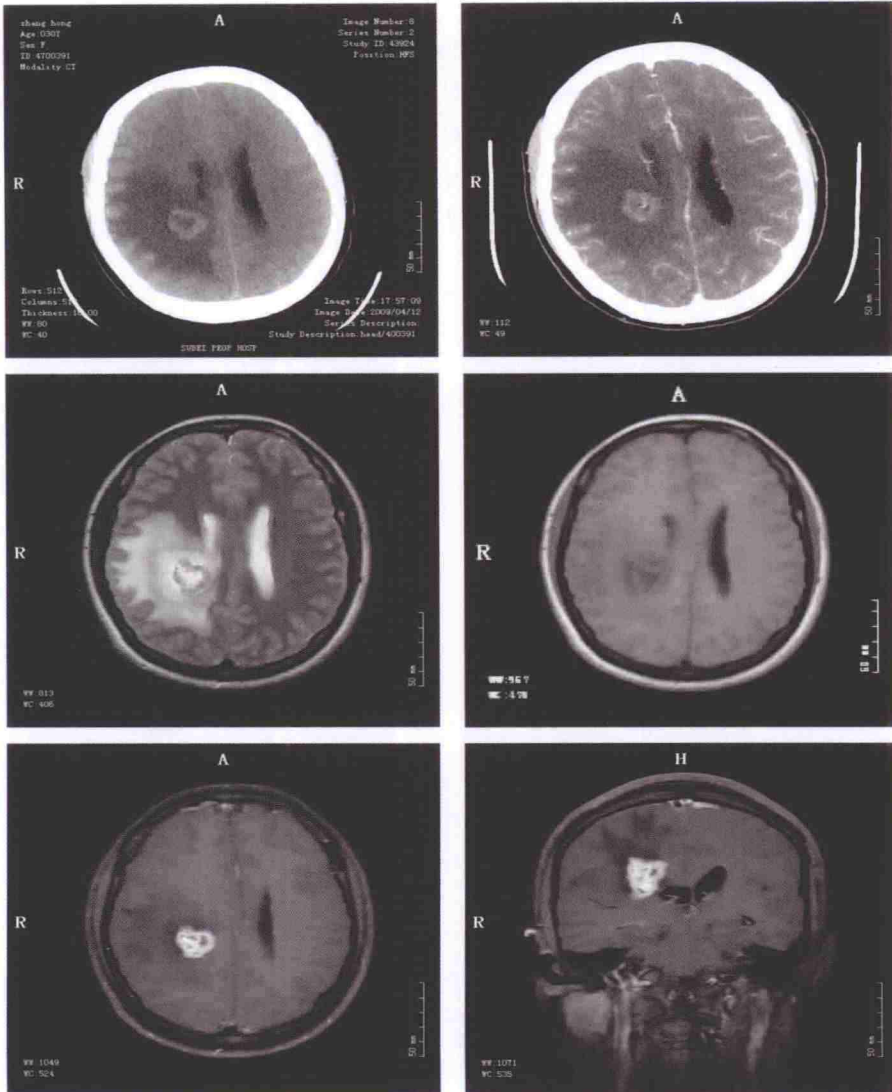
# 中枢神经系统

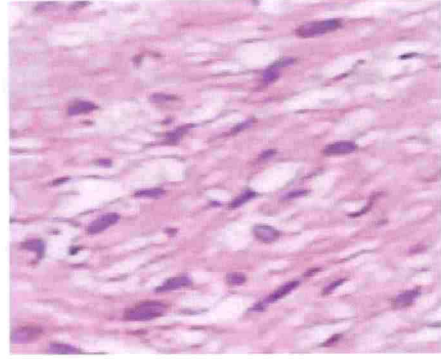
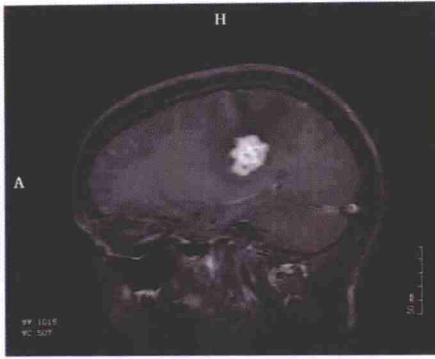
## 胶质瘤

### (一)星形细胞瘤

#### 病例 1

【病史】 女,32岁,头痛10余天。





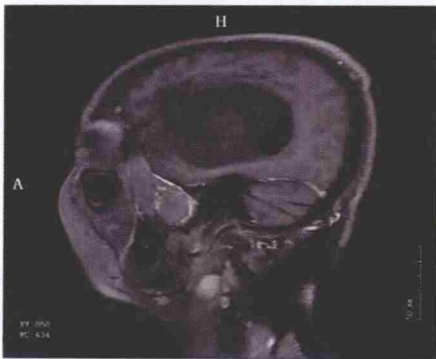
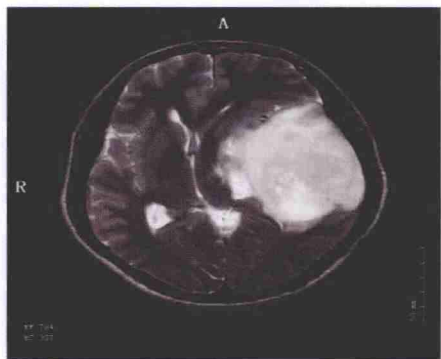
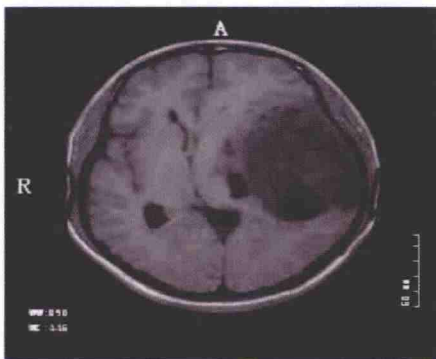
【影像表现】 CT平扫示：右颞顶叶深部侧脑室后角旁见类圆形环状等低密度影，约23mm×21mm，壁厚，外环欠光整，周围见大片状低密度水肿影，右侧侧脑室受压；增强示：右颞顶叶见异常环形强化病灶，23mm×24mm左右，边缘欠光滑，其内似见钙化灶，周围见大片状低密度影，占位效应明显；MRI平扫示：右颞顶叶深部白质内见略短T<sub>1</sub>、略短T<sub>2</sub>信号影，周围水肿明显，23mm×29mm大小，边缘欠光滑，增强后明显不均匀强化。

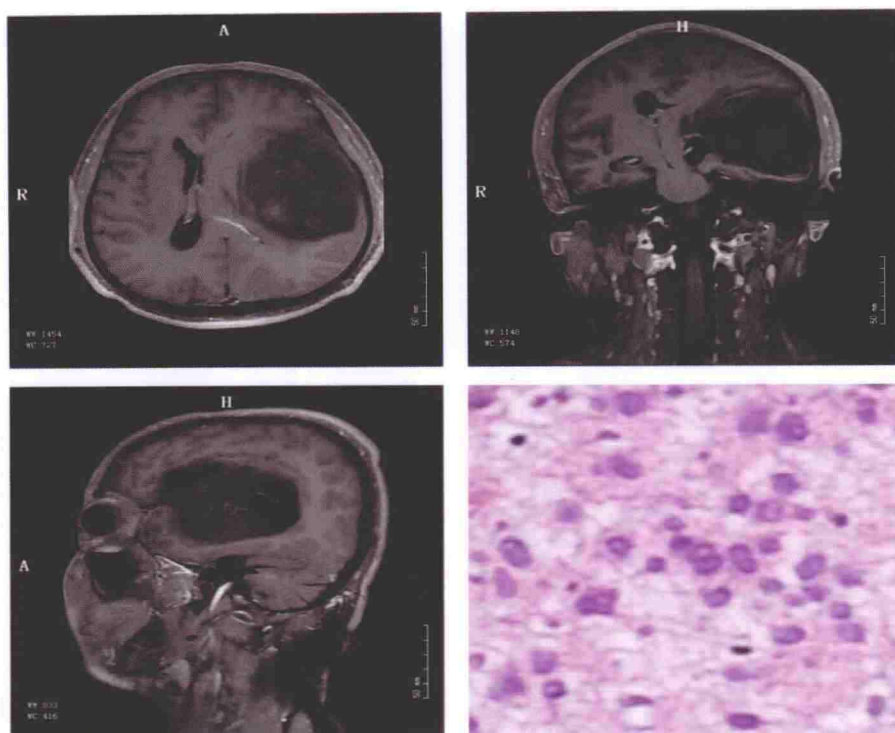
【手术所见】 病灶位于右侧颞顶部，呈淡红色，质地中等，血供丰富，表面呈结节状，无包膜，但境界较清，切除28mm×30mm×38mm大小肿瘤组织。

【病理诊断】 右颞顶星形细胞瘤(WHO II级)。

### 病例2

【病史】 男，42岁，四肢抽搐1次。





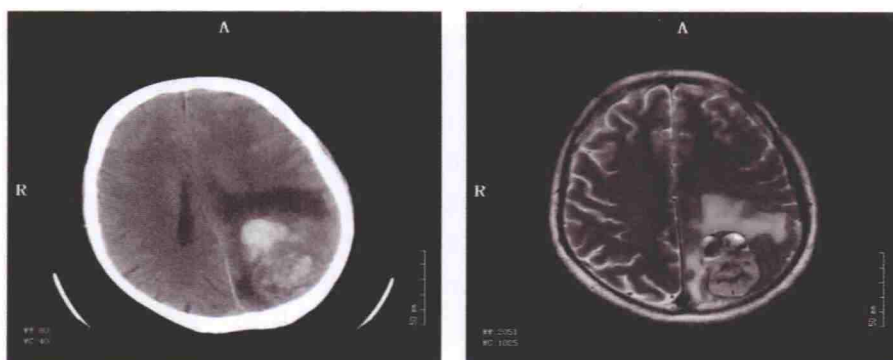
**【影像表现】** MRI平扫示：左颞叶见一巨大异常信号团块影，边界欠清，呈长 $T_1$ 、长 $T_2$ 信号，信号不均匀，左侧侧脑室受压变形，中线结构右移。增强后轻度不均匀强化，最大层面约 $8.3\text{cm}\times 7.5\text{cm}$ ，边界欠清，信号不均匀。

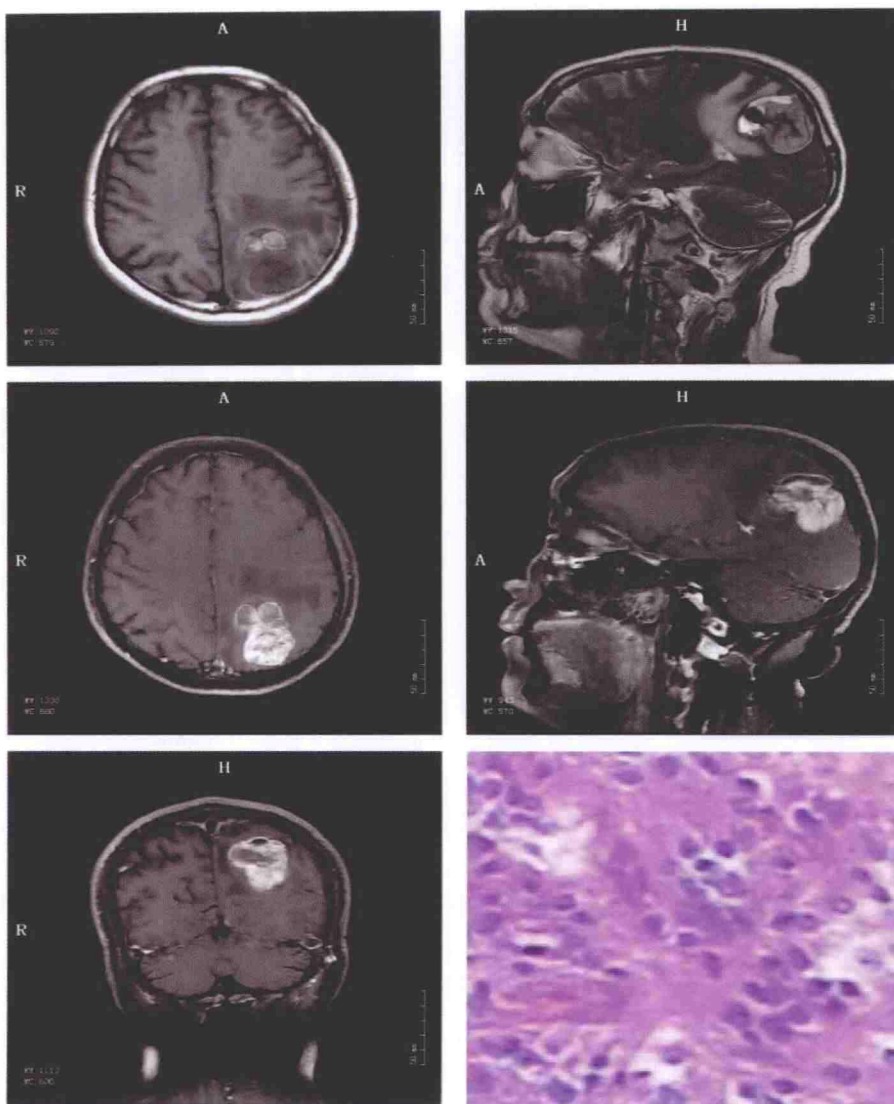
**【手术所见】** 肿瘤位于右颞叶上、中回，质韧，部分较软，呈灰白色烂鱼肉状，边界不清，血供一般，共切除肿瘤约 $8.0\text{cm}\times 7.0\text{cm}\times 6.0\text{cm}$ ，内侧达到侧脑室颞角。

**【病理诊断】** 左颞叶弥漫性星形细胞瘤、灶区间变型星形细胞瘤(WHO II级)。

### 病例3

**【病史】** 男，59岁，头晕20天，加重1周。





**【影像表现】** CT平扫示:左侧枕顶叶见斑片状高密度影,密度不均匀,范围约 $40\text{mm}\times 40\text{mm}\times 40\text{mm}$ ,周围低密度水肿带。MRI平扫示:左侧顶枕叶见不规则形肿块影, $44\text{mm}\times 31\text{mm}$ ,其外缘见短 $T_1$ 、短 $T_2$ 信号出血灶,实质部分边缘欠清,周围见水肿影,左侧侧脑室后角受压。增强后病灶实质部分明显强化,其外侧出血信号影未见强化。

**【手术所见】** 肿瘤位于枕叶上部中线旁,部分累及顶叶,边界模糊不清,质地柔软,状如鱼肉,血供丰富,瘤体中间偏深部出血形成血肿,部分液化,瘤体约 $50\text{mm}\times 50\text{mm}\times 55\text{mm}$ 。

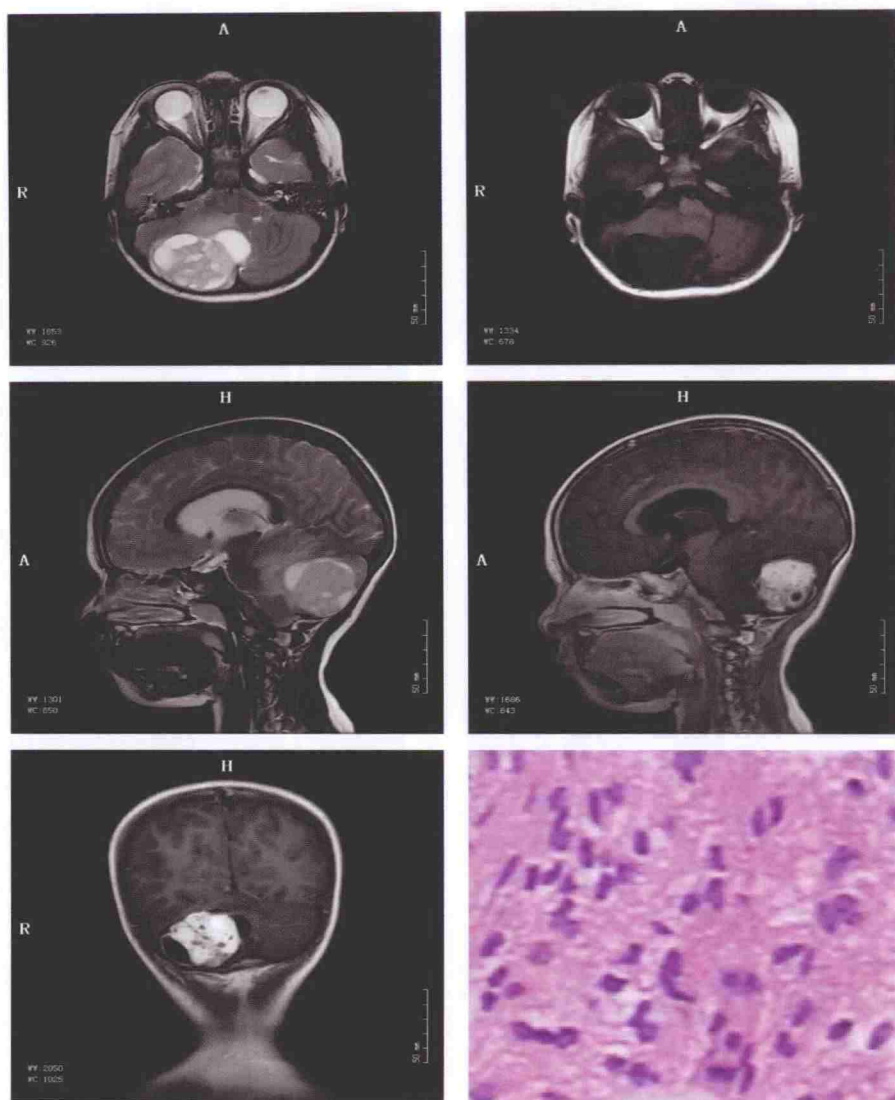
**【病理诊断】** 左枕顶叶星形细胞瘤(WHO III~IV级)。

#### 病例 4

**【病史】** 女,4岁,颈部痛2年,加重伴恶心、呕吐半年。

**【影像表现】** MRI平扫示:右侧小脑半球见一类圆形的囊实性信号肿块影,未见出血信号影,肿块大小约 $41\text{mm}\times 34\text{mm}\times 49\text{mm}$ 。增强后,肿块实质部分明显强化,囊性部分未见明

显强化。四脑室及邻近脑干明显受压,小脑扁桃体亦见受压下移枕骨大孔平面下4~5mm。幕上脑室系统明显扩大。



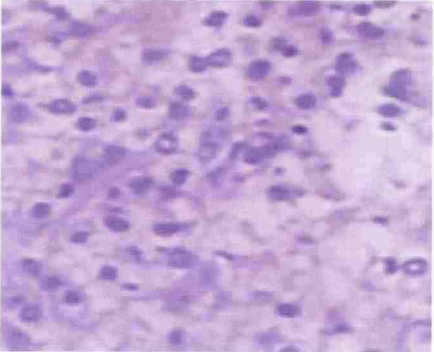
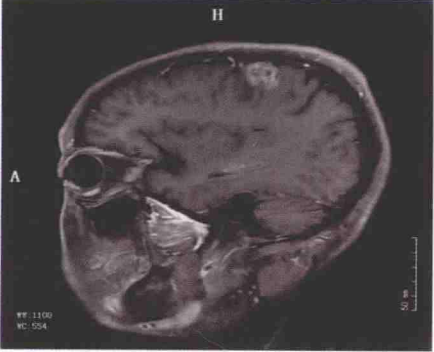
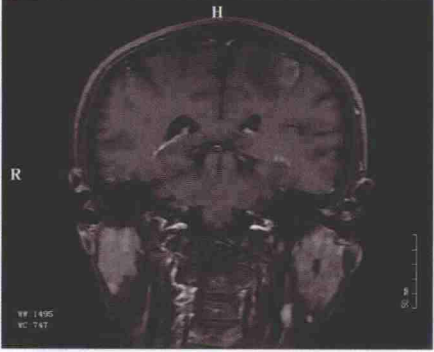
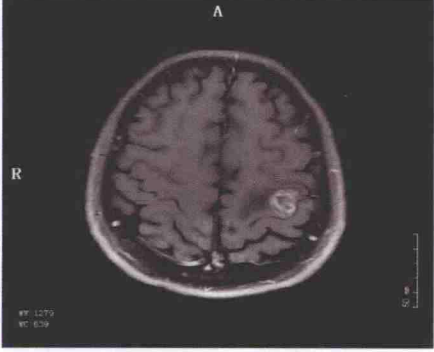
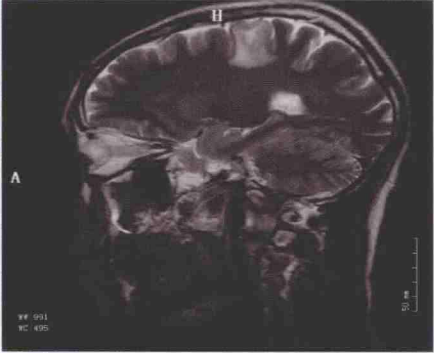
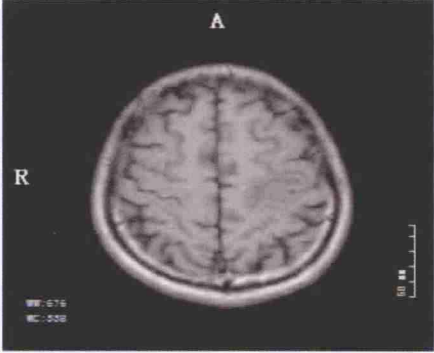
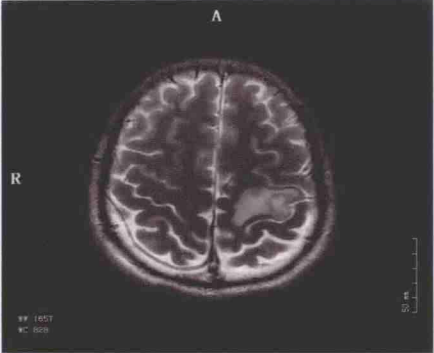
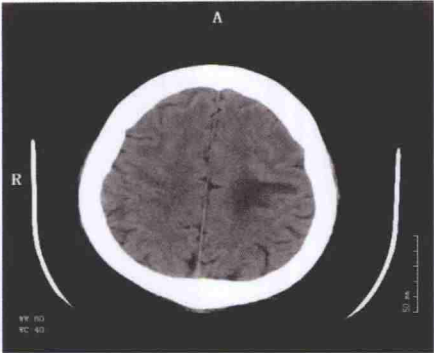
**【手术所见】** 右侧小脑膨出,局部皮质见肿瘤侵犯呈淡红色。皮质下见肿瘤组织,呈鱼肉状,质地软,血管较丰富,色泽暗红。肿瘤周围境界尚清,内外侧均见囊肿、囊样淡黄色,切除肿瘤组织约40mm×40mm×50mm。

**【病理诊断】** 右小脑弥漫性星形细胞瘤(WHO II级)。

#### 病例5

**【病史】** 男,44岁,右手肌力下降1个多月,右上肢麻木3年。

**【影像表现】** CT平扫示:左额叶低密度影,境界不清。MRI平扫示:左额叶中央沟前见一斑片状混杂信号, $T_1$ WI呈高、低混杂信号, $T_2$ WI呈等、高混杂信号,境界不清。增强后病灶呈脑回状、不整齐的环形较明显强化。



**【手术所见】** 中央前回前侧脑组织皮质有充血并呈淡黄色,切开皮质见肿瘤组织呈豆腐渣样,质地稍韧,血供丰富,肿瘤边界不清,切除范围约 15mm×15mm×20mm。

**【病理诊断】** 左额叶星形细胞瘤(WHO II级)。

**【讨论】** 星形细胞瘤的定义为:主要成分为肿瘤性星形细胞所构成的肿瘤。2007年WHO将它归为神经上皮性肿瘤,它是原发性神经系统肿瘤最常见的一类,约占胶质瘤的75%。发病年龄40岁以下占80%,发病年龄与肿瘤部位及组织学类型密切相关,儿童、青少年的星形细胞瘤分化好,以小脑、下丘脑、第三脑室和视神经交叉部位多见;成人的星形细胞瘤多见于大脑,以额叶最多,其次为颞叶、顶叶,枕叶最少。

根据1993年和2000年WHO分类法,将星形细胞瘤分为局限性和弥漫性两类。局限性星形细胞瘤包括毛细胞型星形细胞瘤、多形性黄色星形细胞瘤和室管膜下巨细胞星形细胞瘤;弥漫性星形细胞瘤包括低度恶性星形细胞瘤、间变型星形细胞瘤和多形性星形细胞瘤。病理学上目前仍习惯将星形细胞瘤分为I~IV级,其CT和MRI表现各有特点,一般认为:I级偏良性,CT密度或MRI信号较均匀,边界较清,占位及瘤周水肿较轻,可见囊变,少见出血,增强多无强化;III~IV级为高度恶性,呈弥漫性、浸润性生长,CT密度或MR信号都不均匀,边界不清,伴有中重度瘤周水肿及占位效应,囊变及出血多见增强后强化显著,呈不均匀强化;II级为间变性,介于I级和III级之间。

#### **【鉴别诊断】**

(1)间变型星形细胞瘤:弥漫性星形细胞瘤具有恶变倾向,即间变型星形细胞瘤,在早期仅有肿瘤的少量组织恶变,此时间变型星形细胞瘤与所谓的典型星形细胞瘤影像学表现相仿,较难区别。

(2)少突胶质细胞瘤:发病率低,发病年龄偏大,肿瘤发生钙化较多,如果见到脑回状钙化或块状钙化,应倾向于少突胶质瘤诊断。此外,少突胶质瘤位置较表浅,可伴颅骨改变。

(3)急性、亚急性脑梗死:其CT密度与MRI信号特点类似弥漫性星形细胞瘤,一般脑梗死都有急性发病史,梗死灶位置多与特定血管分布走行一致,短期随访其病灶形态多有变化,可资鉴别。

(4)多发性硬化:单发且较大的病灶应与弥漫性星形细胞瘤鉴别,前者多见于侧脑室周围白质区,多无占位表现,可呈环状强化,短期激素治疗有效。

(5)不囊变的毛细胞型星形细胞瘤、淋巴瘤可出现类似间变型星形细胞瘤的表现,有时难以鉴别。

## **(二)胶质母细胞瘤**

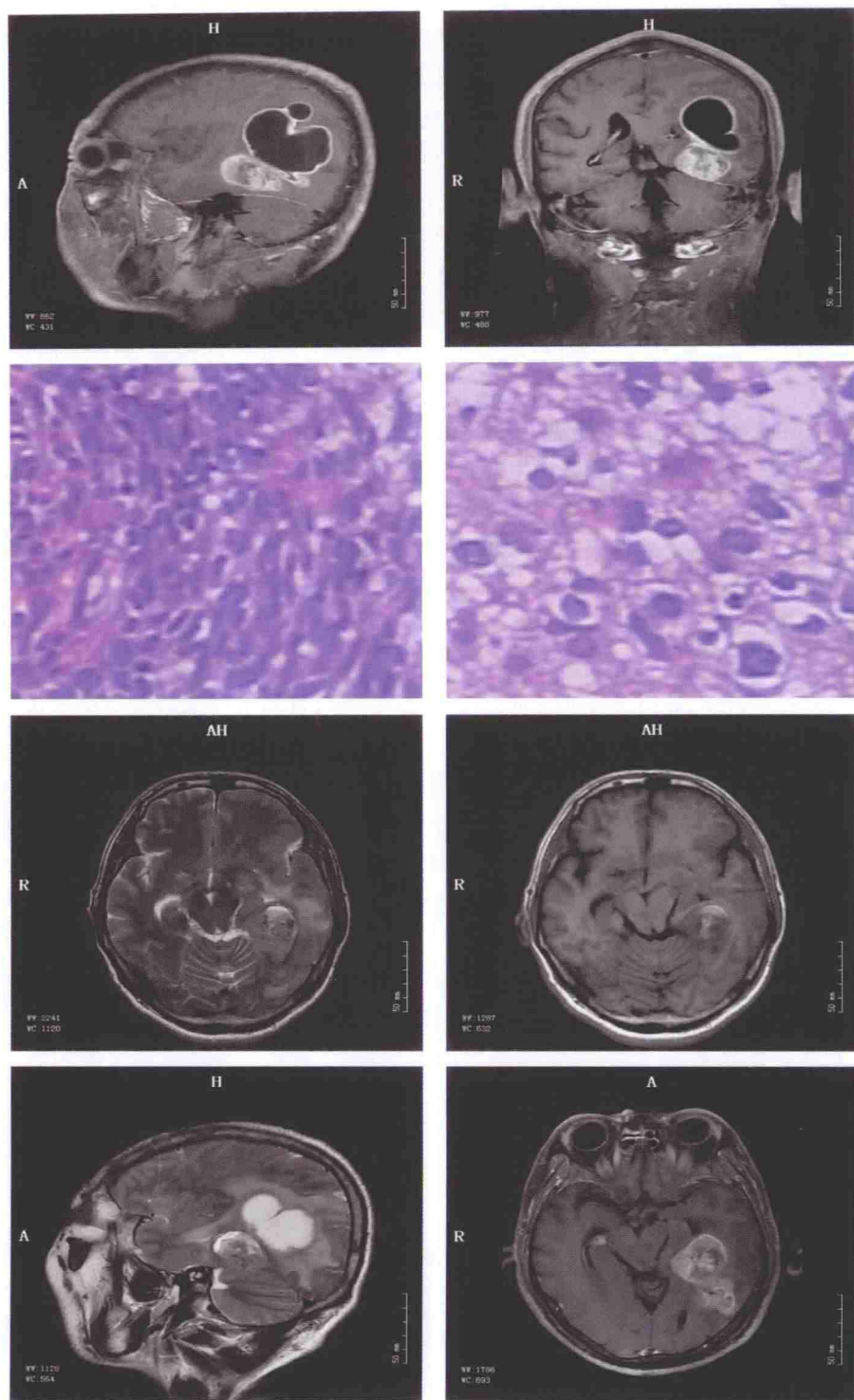
### **病例 1**

**【病史】** 男,62岁,头晕1个月余。

**【影像表现】** MRI平扫示:左侧颞顶枕叶囊实性肿块影,囊性部分较大位于顶枕叶,周围见水肿,呈长T<sub>1</sub>、长T<sub>2</sub>信号,实性部分较小位于颞叶,呈混杂信号,病变约49mm×66mm×40mm大小,局部占位效应明显,左侧脑室受压变窄。增强后实质部分明显强化,囊性部分囊壁强化。

**【手术所见】** 肿瘤主要位于枕叶,累及颞叶和顶叶,呈囊实性,无包膜,呈肉红色,质地软,血供丰富,瘤体边界不清,实性瘤体约25mm×25mm×35mm,前及脑干,下抵小脑幕,瘤体内满布1mm以下细小血管及纤维组织。





【病理诊断】 左颞顶枕叶胶质母细胞瘤(WHO IV级)。