

愈,体外冲击波碎石术并发症有结石残留、发热、出血性并发症、心脏并发症、远期并发症、肾功能损害。其中对肾脏的急性损伤包括严重血尿、肾包膜下血肿、肾周血肿、肾挫裂伤等。体外冲击波碎石术导致尿外渗的报道非常少见。该患者之所以会因体外冲击波碎石术导致肾周尿外渗,笔者认为有多方面的因素:①术前没有严格掌握手术的适应证,反复多次的碎石,体外冲击波碎石术对肾脏的损伤叠加;②术中操作不适当也可能导致肾脏损伤的加重;③术后观察不严密,对肾脏损伤没有及时及早发现并进行积极的处理;④针对体外冲击波碎石术的健康教育不到位,使患者认识不足,术中、术后出现的症状没有及时向主治医师和责任护士反应,也是造成术中、术后观察和判

断不利的因素;⑤输尿管下段结石没有及时处理也是该患者肾周尿外渗的一个重要因素。所以术前应明确患者整个疾病的诊断,严格掌握体外冲击波碎石术适应证和禁忌证,充分做好术前准备至关重要,术中严格按照操作规程操作,及时发现术后并发症并正确处理并发症,是手术成功的关键。

参考文献:

- [1] 敬秋华,石景芳,张爱红. 肾周尿囊肿 4 例超声误诊分析[J]. 中华超声影像学杂志,2003,12(1):52-53.
- [2] 曹殿波,常健,刘伟,等. 尿外渗性肾周积液或囊肿的多排螺旋 CT 研究[J]. 中国临床医学影像杂志,2008,19(2):138-139.

(收稿日期:2011-01-17 修回日期:2011-02-15)

椎管内硬膜外血管脂肪瘤一例

· 病例报道 ·

胡富碧, 杜勇, 杨汉丰, 陈耀康, 邓绍强

【中图分类号】R739.42; R445.2 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2011)05-0575-01

病例资料 患者,男,63岁,双下肢麻木1年余,小便困难半年,双下肢乏力1月余。入院前1年,出现无明显原因的右下肢感觉异常,麻木,之后左下肢麻木,并由足向上发展,半年前出现小便困难,并感觉障碍延及大腿,1个月前出现双下肢乏力,以右侧明显,并出现胸背部麻木,有紧张感。专科体检:Th₅平面以下前感觉减退,Th₆平面以下痛觉消失,左下肢静脉曲张,左下肢肌力Ⅳ级,右下肢Ⅲ级,双下肢肌张力增加,腱反射亢进,双侧病理征阴性。胸椎MRI扫描可见Th₂~Th₃节段椎管内梭形异常信号影,T₁WI呈等信号,T₂WI呈稍高信号,抑脂序列病灶亦呈高信号,边界尚清楚,两端尖细,病灶长轴与脊髓长轴平行,邻近脊髓受压移位,患侧蛛网膜下腔变窄(图1)。手术所见:肿瘤位于Th₂~Th₃椎管内硬脊膜外,大小约4.7 cm×1.0 cm×1 cm,呈肉红色,质韧,边界不清,血供丰富。术后病理诊断:Th₂~Th₃硬膜外血管脂肪瘤。

讨论 椎管内硬膜外血管脂肪瘤是一种罕见的肿瘤,其发病率约占所有椎管肿瘤的0.14%~0.80%,占硬膜外肿瘤的2.0%~2.2%^[1]。其病因尚不清楚。肿瘤呈暗红色,质地柔软,无包膜或包膜不完整。肿瘤在椎管内纵行生长,呈典型的梭形,中央部膨大。少数可向椎间孔外生长,呈哑铃状。组织学上瘤体主要由脂肪和血管构成,脂肪成分与一般脂肪组织相同,而血管成分有毛细血管,血窦,薄壁血管或含平滑肌的厚壁血管,偶见发育良好的小动脉。

椎管内血管脂肪瘤发好于40~60岁女性,大多数发生于胸段,特别是Th₈附近。90%肿瘤位于脊髓背侧。临床表现主要是肿瘤压迫症状,受累平面以下肢体麻木,无力,疼痛以及感觉障碍等。往往以双足感觉异常起病,呈进行性加重,发展到下肢无力和僵直,晚期可出现括约肌功能障碍^[2]。本病典型的MRI表现为矢状面上肿瘤呈梭形,两端尖细,呈钢笔尖样改变;T₂WI表现为病灶与脊髓之间可见硬膜呈裂隙样低信号影;患侧蛛网膜下腔变窄,脊髓受压移位;肿瘤信号特点与血管与脂肪成分比例密切相关,有时可见出血征象。椎管内硬膜外血管

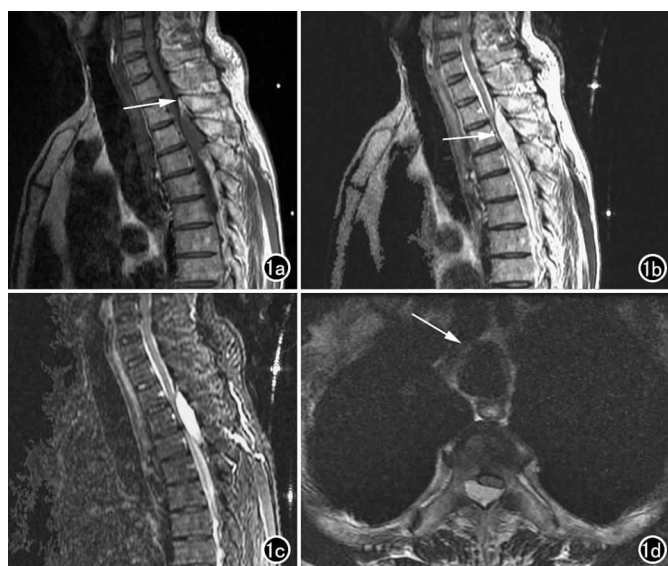


图1 椎管内硬膜外血管脂肪瘤。a) 矢状面 T₁WI 示病灶呈等信号,病灶长轴与脊髓长轴平行,两端呈尖细改变(箭);b) 矢状面 T₂WI 示病灶呈高信号(箭);c) 抑脂序列示病灶呈高信号;d) 轴面 T₂WI 示脊髓受压,患侧蛛网膜下腔变窄(箭)。

脂肪瘤主要与以下疾病鉴别:当病灶血管成分较少时易与硬膜外脂肪瘤病相混淆,但后者多与体内内源性和外源性肾上腺皮质激素有关;如血管脂肪瘤引起邻近骨质破坏,需与硬膜外转移瘤相鉴别,后者为硬膜外最常见的恶性肿瘤,表现为硬膜外不规则软组织影,常伴有邻近骨质破坏,尤其椎弓根溶骨性破坏最为常见^[3]。

参考文献:

- [1] Haddad FS, Abla A, Allam CK. Extradural spinal angioliipoma[J]. Surg Neurol, 1986, 26(5):473-486.
- [2] Preul MC, Leblanc R, Tampieri D, et al. Spinal angioliipomas: report of three cases[J]. J Neurosurg, 1993, 78(2):280-286.
- [3] 耿道颖. 脊柱与脊髓影像诊断学[M]. 北京:人民军医出版社, 2008. 132-140.

(收稿日期:2010-04-29)

作者单位:637000 四川,川北医学院附属医院放射科

作者简介:胡富碧(1985-),男,四川高县人,硕士研究生,主要从事腹部影像学研究及CT介入治疗工作。