

女性盆腔恶性生殖细胞肿瘤 超声诊断策略

ULTRASONIC DIAGNOSIS OF FEMALE PELVIC
MALIGNANT GERM CELL TUMOR

四川大学华西第二医院超声科

何敏、胡莎、罗红

目的

- 研究女性盆腔恶性生殖细胞肿瘤的临床特点及超声图像特征
- 探讨超声对恶性生殖细胞肿瘤的诊断思路

方法

- 对2019年7月至2022年6月期间在我院经手术-病理证实的盆腔恶性生殖细胞肿瘤患者的临床资料及超声表现进行回顾性分析
- 总结疾病临床特点及超声图像特征
- 提出超声对恶性生殖细胞肿瘤的诊断思路

结果

- 手术-病理证实盆腔恶性生殖细胞肿瘤32例
 - ✓ 无性细胞瘤6例
 - ✓ 卵黄囊瘤10例
 - ✓ 未成熟性畸胎瘤7例
 - ✓ 恶性混合性生殖细胞肿瘤9例

结果

- 患者年龄：6.25~43岁，平均年龄22.76岁，年龄分布：≤20岁者11例（34.4%）、21~40岁者19例（59.3%）、>40岁者2例（6.3%）
- 临床症状：慢性腹胀腹痛12例、月经改变3例、急腹症2例、腹部长大2例、发热2例、胸痛1例、体重下降1例，体检发现盆腔包块11例。32例患者中有4例为妊娠期妇女。
- 病程：1天~1年，24例（75%）患者病程 < 3月

结果

- 肿瘤标记物

- ✓ 无性细胞瘤：5例CA125轻度升高（100.3~277.21U/ML）；1例AFP轻度升高（35.9NG/ML，此例为妊娠期）
- ✓ 卵黄囊瘤：均有AFP升高（46.8~ > 200000 NG/ML），其中8例明显升高；9例CA125升高（46.1~621 U/ML），其中6例为轻度升高；1例HCG明显升高（16830MIU/ML）

结果

- 肿瘤标记物

- ✓ 未成熟性畸胎瘤：3例AFP轻度升高（56.7~173.4NG/ML）；3例CA125轻度升高（43.3~304.5 U/ML）；1例CA199升高（1612.0U/ML）；3例阴性

- ✓ 恶性混合性生殖细胞肿瘤：6例AFP升高（54~67192.8NG/ML，肿瘤成分均包含卵黄囊瘤）；6例CA125轻度升高（38.7~289.3U/ML）；2例HCG升高（48548.8~ > 200000 MIU/ML）；1例阴性

结果

- 超声特征:

- ✓ 病灶大小: 最大直径3.0~35.0CM, 平均直径18.4CM
- ✓ 病灶部位: 左卵巢11例、右卵巢19例、盆腹腔2例
- ✓ 回声特性: 实性回声13例, 囊实混合性回声19例

结果

- 超声特征：

- ✓ 血流分级（按ADLER半定量方法进行）：0级5例、I级5例、II级14例、III级8例
- ✓ RI：共29例患者采集到RI（0.29~0.68）
- ✓ 腹水：共13例探及腹水，深度1.6~14.4CM

结论

- 恶性生殖细胞肿瘤是一类较少见的卵巢恶性肿瘤，缺乏特异性临床症状，术前定性诊断较困难。
- 超声诊断恶性生殖细胞肿瘤可遵循某些线索，以期提高该疾病的术前诊断水平

结论

- 超声诊断恶性生殖细胞肿瘤的线索及策略
 - ✓ 好发于青少年
 - ✓ 病程短，肿瘤常于短时间内迅速长大，甚至可导致肿瘤破裂，出现急腹症

结论

- 超声诊断恶性生殖细胞肿瘤的线索及策略
 - ✓ 肿瘤标记物对肿瘤定性有一定价值
 - † 无性细胞瘤可出现CA125升高
 - † AFP升高提示肿瘤含卵黄囊瘤成分
 - † HCG升高在排除妊娠后提示肿瘤含绒毛膜癌成分

结论

- 超声诊断恶性生殖细胞肿瘤的线索及策略

- ✓ 肿瘤超声特征

- † 体积较大、形态欠规则的实性或囊实性团块
- † 一般为单侧发病
- † 病灶多为富血供、可探及低阻动脉频谱
- † 部分患者可出现少量腹水，少数可表现为大量腹水

The background features a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered in the corners. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

ENDING