

朱才松,杨军,杨静,徐明,邵康为,刘伟,王加临,袁立新,肖正光,闵庆华,张毅.MSCT鉴别诊断慢性淋巴细胞性甲状腺炎合并良恶性结节[J].中国医学影像技术,2013,29(4):524~527

MSCT鉴别诊断慢性淋巴细胞性甲状腺炎合并良恶性结节

MSCT differential diagnosis of benign and malignant nodules in patients of chronic lymphocytic thyroiditis

投稿时间: 2012-09-07 最后修改时间: 2012-11-19

DOI:

中文关键词: [甲状腺炎](#), [自身免疫性](#) [甲状腺肿瘤](#) [甲状腺结节](#) [体层摄影术](#), [X线计算机](#)

英文关键词: [Thyroiditis, autoimmune](#) [Thyroid neoplasms](#) [Thyroid nodule](#) [Tomography, X-ray computed](#)

基金项目:

作者	单位	E-mail
朱才松	上海市长宁区中心医院影像科, 上海 200336	1321093440@qq.com
杨军	上海市长宁区中心医院影像科, 上海 200336	
杨静	上海市长宁区中心医院病理科, 上海 200336	
徐明	上海市长宁区中心医院病理科, 上海 200336	
邵康为	上海市长宁区中心医院影像科, 上海 200336	
刘伟	上海市长宁区中心医院影像科, 上海 200336	
王加临	上海市长宁区中心医院影像科, 上海 200336	
袁立新	上海市长宁区中心医院影像科, 上海 200336	
肖正光	上海市长宁区中心医院影像科, 上海 200336	
闵庆华	上海市长宁区中心医院影像科, 上海 200336	
张毅	上海市长宁区中心医院影像科, 上海 200336	

摘要点击次数: 311

全文下载次数: 86

中文摘要:

目的 比较慢性淋巴细胞性甲状腺炎(CLT)合并良恶性结节的MSCT特征,探讨MSCT的诊断和鉴别诊断价值。方法 回顾分析经手术病理证实的74例(79个结节)CLT合并结节的MSCT表现,包括结节的大小、实质部分所占百分比、钙化、边缘、包膜、结节的强化方式及程度,并进行统计学分析。结果 有81.82%(18/22)的恶性结节为完全实性,16例(16/57,28.07%)囊性为主的结节全部为良性结节($P < 0.05$)。恶性结节钙化多于良性,多为细颗粒钙化,位于病灶内部($P < 0.05$)。恶性结节边缘多不清,无包膜或包膜不完整,多均匀强化($P < 0.05$)。良性结节在结节与结节外甲状腺组织平扫、动脉期及实质期CT值之比差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 MSCT有助于鉴别诊断CLT患者合并良恶性结节典型特征。

英文摘要:

Objective To compare MSCT features of benign and malignant nodules in patients with chronic lymphocytic thyroiditis (CTL), and to observe the value of MSCT in identification and diagnosis of these lesions. **Methods** MSCT findings, including the size, percentage of solid element, calcification, margin, capsule, the pattern and the degree of enhancement of 79 thyroid nodules in 74 patients with CTL were retrospectively analyzed, the differences of benign and malignant nodules were compared statistically. **Results** About 81.82% (18/22) malignant nodules were almost entirely solid, while 28.07% (16/57) benign nodules were mainly to cystic (all $P < 0.05$). Malignant nodules more frequently appeared microcalcification and internal calcification than those of benign nodules (all $P < 0.05$). Malignant nodules were likely to be ill-defined margin, lack capsule or insufficient capsule, homogeneous enhancement (all $P < 0.05$). There was no significant differences between malignant and benign nodules in ratio of nodules and thyroid tissues outside nodules in plain, arterial phase, parenchymal phase (all $P > 0.05$). **Conclusion** MSCT is helpful to differentiate benign and malignant nodules in CLT patients.

[查看全文](#) [查看/发表评论](#) [下载PDF阅读器](#)

您是第6283259位访问者

版权所有: 《中国医学影像技术》期刊社

主管单位: 中国科学院 主办单位: 中国科学院声学研究所

地址: 北京市海淀区北四环西路21号大猷楼502室 邮政编码: 100190 电话: 010-82547901/2/3 传真: 010-82547903

京ICP备12000849号-1

本系统由北京勤云科技发展有限公司设计