

李邦国, 马大庆, 刘晔, 韩红, 关晶, 骆科进, 先正元. 肺结核单发厚壁空洞CT误诊为周围型肺癌空洞原因分析[J]. 中国医学影像技术, 2009, 25(8): 1387-1389

肺结核单发厚壁空洞CT误诊为周围型肺癌空洞原因分析

Analysis of single pulmonary tuberculous thick-walled cavity misdiagnosed as peripheral lung cancer cavity on CT

投稿时间: 3/21/2009 最后修改时间: 4/12/2009

DOI:

中文关键词: [肺肿瘤](#); [肺结核](#); [空洞](#); [误诊](#); [体层摄影术](#) [X线计算机](#)

英文关键词: [Lung neoplasms](#); [Pulmonary tuberculosis](#); [Cavity](#); [Misdiagnosis](#); [Tomography](#) [X-ray computed](#)

基金项目:

作者	单位	E-mail
李邦国	遵义医学院第一附属医院放射科, 贵州 遵义 563003	
马大庆	首都医科大学附属北京友谊医院放射科, 北京 100050	cj.r.madaqing@vip.163.com
刘晔	遵义医学院第一附属医院放射科, 贵州 遵义 563003	
韩红	遵义医学院第一附属医院放射科, 贵州 遵义 563003	
关晶	遵义医学院第一附属医院放射科, 贵州 遵义 563003	
骆科进	遵义医学院第一附属医院放射科, 贵州 遵义 563003	
先正元	遵义医学院第一附属医院放射科, 贵州 遵义 563003	

摘要点击次数: 206

全文下载次数: 23

中文摘要:

目的 分析16例肺结核单发厚壁空洞(空洞壁厚度大于3 mm)CT误诊为周围型肺癌空洞的原因。**方法** 回顾性分析16例CT误诊为周围型肺癌空洞、后经病理诊断为肺结核空洞的CT资料。**结果** 16例患者中, 40岁以上者11例。空洞直径以2-4 cm多见, 共8例; 空洞壁厚度以5-15 mm多见, 共9例。10例空洞外缘呈分叶征、毛刺征; 6例空洞内缘不光滑; 6例纵隔肺门淋巴结增大; 5例胸腔积液; 3例心包积液; 1例胸廓骨质破坏。10例接受CT增强扫描, 3例CT值强化幅度大于26 HU。**结论** 误诊的主要原因为过分强调周围型肺癌空洞的常见CT征象的特异性。合理、完善的CT扫描方案是正确诊断的前提, 提高对肺结核单发厚壁空洞和周围型肺癌空洞基本CT征象的认识是减少误诊的保证。

英文摘要:

Objective To analyze single pulmonary tuberculous thick-walled cavity misdiagnosed as peripheral lung cancer cavity on CT. **Methods** Clinical data and CT findings of 16 patients with single pulmonary tuberculous thick-walled cavity proven pathologically were retrospectively analyzed. **Results** Among 16 patients, 11 were over 40 years old. Diameter of the cavities in 8 patients was 2-4 cm, while thickness of the cavitary walls in 9 patients was 5-15 mm. The sublobe and spicule sign of outer margin of cavity were found in 10 patients, uneven inner wall in 6 patients, with mediastinal and pulmonary hilar lymph nodes enlargement in 6 patients, pleural effusion in 5, pericardial effusion in 3 and destruction of thoracic skeleton in one patient. Ten patients underwent contrast-enhanced CT scan, and the differences of CT values before and after contrast injection were more than 26 HU in 3 patients. **Conclusion** The main cause of misdiagnosis lies on overemphasizing the common CT characteristics of peripheral lung cancer cavities. Reasonable and consummate CT scan program is the premise for correct diagnosis. It is a guarantee to reduce CT misdiagnosis rate by means of improving understanding of basic CT features of single pulmonary tuberculous thick-walled cavity and peripheral lung cancer cavity.

[查看全文](#) [查看/发表评论](#) [下载PDF阅读器](#)

关闭

您是第1445128位访问者

版权所有: 《中国医学影像技术》编辑部

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05042622号

本系统由北京勤云科技发展有限公司设计