

- functions. Int J Cardiol, 2004, 96(3):419-424.
- [9] Poutanen T, Ikonen A, Vainio P, et al. Left atrial volume assessed by transthoracic three dimensional echocardiography and magnetic resonance imaging: dynamic changes during the heart cycle in children. Heart, 2000, 83(5):537-542.
- [10] Rizzo V, Maio FD, Campbell SV, et al. Left ventricular function, cardiac dysrhythmias, atrial activation, and volumes in non-dipper hypertensive individuals with left ventricular hypertrophy. Am Heart J, 2000, 139(3):529-536.
- [11] 王兆禹, 张开宁, 李佐才, 等. 高血压病患者左室重构与功能变化的关系. 高血压杂志, 2000, 8(1):38-42.

Atypical MRI findings of cystic teratoma in cerebellum: Case report 小脑囊性畸胎瘤不典型MRI表现1例

刘年元, 韩福刚, 陈东, 刘寒, 廖波

(泸州医学院附属医院放射科, 四川 泸州 646000)

[Key words] Cystic teratoma; Magnetic resonance imaging

[关键词] 囊性畸胎瘤; 磁共振成像

[中图分类号] R730.269; R445.2 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2011)01-0082-01

患者女, 20岁。因“头痛伴呕吐2个月, 行走不稳1个月”入院。MR检查: 右侧小脑半球囊实性肿块, 边界清, 大小约7.2 cm×6.3 cm×8.0 cm; T1WI见实性部分呈等信号, 伴边缘环形高信号, T2WI混杂信号, DWI等信号, FLAIR序列稍高信号, 囊性部分T1WI等信号, T2WI、DWI及FLAIR序列均为极低信号; 增强扫描肿块实性部分轻度强化, 囊性部分及周围环状水肿带无强化; 4脑室受压变形, 幕上脑室扩张, 双侧脑室旁间质性脑水肿(图1、2)。MRI诊断: 脑实质内囊性脑膜瘤可能性大。手术及病理: 肿块位于右侧小脑半球, 边界清, 有包膜, 血供不丰富, 切开肿块见褐色黏稠的胶冻样液体流出, 肿瘤实质靠近肿块一侧, 大小约3.0 cm×2.0 cm×2.0 cm, 深黄色、有毛发; 镜下见典型的脂肪、毛发及骨性成分。病理诊断: 囊性成熟型畸胎瘤。

讨论 颅内畸胎瘤好发于松果体区及鞍上, 发生于小脑者罕见。本病好发于10~20岁, 男性多于女性。2007年WHO中枢神经肿瘤分类中, 将畸胎瘤归入生殖细胞瘤, 按组织分化

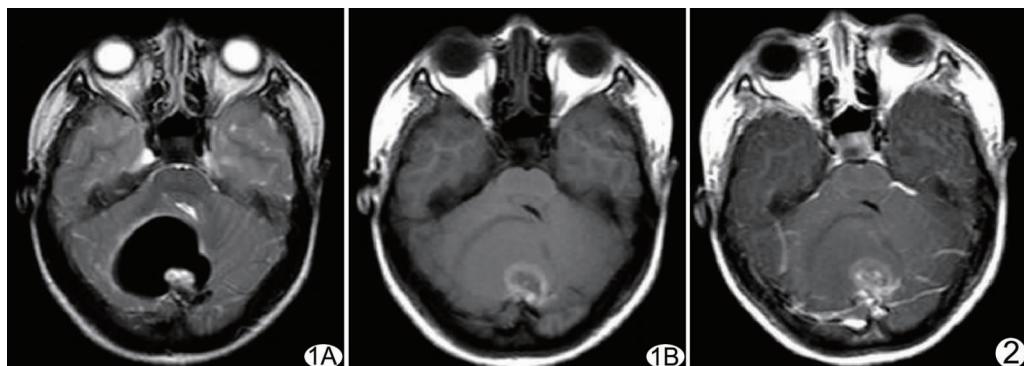


图1 T2WI及T1WI 右侧小脑半球囊实性肿块, 实性部分T1WI以等信号为主伴边缘少许环状高信号(A)、T2WI上为混杂信号(B), 囊性部分T1WI为等信号(A), T2WI为极低信号(B), 4脑室受压变形
图2 T1WI增强扫描 肿块实性部分轻度强化, 囊性部分及周围水肿带未见强化

程度分为成熟型、不成熟型和畸胎瘤伴恶变, 按大体形态分囊性和实性。畸胎瘤由多个胚层来源的组织构成, 其内含多种成分, 可合并钙化、出血及坏死囊变。MRI肿瘤实性部分常为混杂信号, 增强扫描后轻度甚至无强化; 囊性部分常为长T1长T2信号。本例畸胎瘤囊性部分为等T1极短T2信号, DWI及FLAIR序列均为极低信号, 较少见, 其MRI表现不典型, 术前未能准确定性。以下三点对本病可能有提示作用: ①肿块的整体位置与中枢神经系统畸胎瘤好发于中线结构的特点基本相符; ②病灶的实性部分T1WI环形高信号组织可能系脂肪组织, 术前可加行脂肪抑制序列扫描; ③肿瘤的囊性部分多序列的极低信号及实性部分仅轻度强化的特征不同于该部位常见肿瘤的表现。在临床对发生于青少年患者的小脑半球囊实性占位, 除考虑胶质瘤、血管母细胞瘤等, 还应考虑到畸胎瘤的可能。

[作者简介] 刘年元(1977—), 男, 湖南株洲人, 在读硕士, 医师。

E-mail: liuniyanqq@163.com

[收稿日期] 2010-10-08 [修回日期] 2010-11-02