

肝细胞肝癌和肝胆管细胞癌的超声鉴别价值

李雷刚, 刘斐, 雷晓波

(凤翔县医院, 陕西 宝鸡 721400)

摘要:目的 对超声鉴别肝细胞肝癌和肝胆管细胞癌的应用价值进行分析探讨。方法 采用回顾性分析的方法分析经手术病理证实的肝脏恶性肿瘤 98 例患者。结果 肝细胞肝癌共 77 例, 其诊断准确率为 91%; 肝胆管细胞癌 21 例, 诊断准确率为 76%。结论 超声对肝细胞肝癌和肝胆管细胞癌的诊断准确率高, 是诊断和鉴别诊断肝癌的重要技术。

关键词: 肝细胞肝癌; 肝胆管细胞癌; 超声鉴别价值

中图分类号: R445

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.73.118

本文引用格式: 李雷刚, 刘斐, 雷晓波. 肝细胞肝癌和肝胆管细胞癌的超声鉴别价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(73): 157+159.

0 引言

分析 98 例肝脏恶性肿瘤患者的临床资料和超声表现, 旨在探讨超声对肝细胞肝癌和肝胆管细胞癌鉴别诊断价值。肝癌分为原发性肝癌, 肝细胞癌, 胆管细胞癌, 转移性肝癌继发肝癌。肝细胞癌是肝癌的一种, 它的恶性程度比较高。原发性肝癌通常肝细胞肝癌多见, 而胆管细胞癌少见, 肝细胞肝癌恶性度高, 常为慢性肝炎患者, 胆管细胞肝癌常为血吸虫病患者。

1 资料与方法

1.1 临床资料回顾性分析。选择我院经手术病理证实的肝脏恶性肿瘤 98 例患者病例, 临床均表现为不同程度无诱因乏力、腹胀、右上腹隐痛不适或黄疸, 其中患者年龄为 20-80 岁; 男 68 例, 女 30 例。所有纳入本研究的患者均在我院进行了常规彩超检查, 且通过取病理已证实患肝脏恶性肿瘤疾病。

1.2 仪器。超声检查采用探头频率为 5-130 的 HivisionPreirus (飞利浦 iUelite 为科室仪器) 彩色超声诊断仪, 探头频率 3.5 MHz。

1.3 方法。首先用采用常规超声检查方法对肝脏进行超声检查, 患者在禁食 12 h 之后进行肝脏各个切面的检查, 以观察病灶的位置、数量、形态、边界等声图表现, 观察肿块的血流特征, 肝脏内胆管的走形以及有无癌栓形成, 观察周围彩色血流信号及肿块内部的血流动力学改变情况, 腹腔内有无淋巴结肿大及积液产生, 了解肝动脉及门静脉血流的变化情况, 同时病灶周围正常组织作参考^[1]。

观察指标了解胆管内是否有实质性回声、胆道结石、肝内肿瘤等情况, 观察 98 例纳入研究患者胆管扩张情况, 以及肿瘤肿块病灶的大小、位置、肝内回声情况并与手术病理对比^[2-5]。

1.4 统计学分析。应用 SPSS 19.0 统计软件分析统计数据, 根据数据类型及特点采用不同的检验法。

2 结果

2.1 肝细胞肝癌和肝胆管细胞癌的肿瘤分布及诊断准确率。肝细胞肝癌患者超声诊断率高于肝胆管细胞癌患者, 肝细胞肝癌单发与多发差异并不明显, 而胆管细胞癌主要以单发为主, 结果见表 1。

2.2 肝细胞肝癌和肝胆管细胞癌的临床资料分析。肝细胞肝癌组合并甲胎蛋白升高、肝硬化以及 HBsAg 升高显著高于肝胆管细胞癌组, 而肝胆管细胞癌组的化脓性感染与合并结石明显高于肝细胞癌组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 肝细胞肝癌和肝胆管细胞癌的肿瘤分布及诊断准确率 [n (%)]

组别	超声诊断	左肝	右肝	左右肝	肝门	多发	单发
肝细胞肝癌	70 (91)	36 (47)	34 (44)	5 (6)	2 (3)	38 (49)	39 (51)
肝胆管细胞癌	16 (76)	12 (57)	5 (24)	3 (14)	1 (5)	5 (24)	16 (76)

表 2 肝细胞肝癌和肝胆管细胞癌的临床资料对比 [n (%)]

组别	AFP 升高	肝硬化	淋巴结转移	HBsAg 升高	化脓性感染	合并结石
肝细胞癌	42 (55)	53 (69)	2 (3)	2 (3)	2 (3)	2 (3)
肝胆管细胞癌	0 (0)	0 (0)	8 (38)	1 (5)	5 (24)	9 (43)

2.3 肝细胞肝癌和肝胆管细胞癌超声影像学分析。根据常规超声诊断准确率分析, 两者的准确率分别为 91% (70/77)、76% (16/21); 肝细胞癌超声图像显示, 高回声型为 28 例, 低回声型为 20 例, 等回声性 17 例, 混合回声行为 12 例。肝胆管细胞癌的超声图像显示, 结节型为 10 例, 巨块型为 6 例, 弥漫型和浸润性各 3 例, 肿块无包膜且无明显的边界, 肝内不规则且不均匀的低回声区较为明显, 病变处门静脉分支并不清晰, 内部血管不丰富, 可见变窄的血管穿行^[6-8]。

3 讨论

肝细胞肝癌是我国常见癌症之一, 以男性患者多见, 常在慢性肝炎和肝硬化基础上发生, 大体类型分为三型: 巨块型、结节型、弥漫型。根据病变区回声特征不同, 可分为低回声型、高回声型、等回声型、弥漫型、混合型^[9]。

胆管细胞癌是一种原发于胆管上皮的恶性肿瘤, 约占全部肿瘤的 0.5%-1%, 多为高分化腺癌, 其原因不明, 已知与先天性胆管异常、胆管感染、肝胆管结石的机械性刺激等与其发生有关。彩色多普勒超声特点为肝内不规则的低回声不均区, 多位于近肝包膜处, 部分可见强回声的结石包绕于其中, 部分胆管壁增厚不规则, 肿块边缘多无包膜, 无明显境界, 肿块旁小胆管不同程度扩张, 病变处门静脉分支显像多不清晰, 血管穿行受压变窄^[10]。

彩色多普勒超声对胆管细胞癌与肝细胞癌鉴别准确性较高。由于肝细胞肝癌与胆管细胞癌病理基础不同, 导致声像图不同, 肝细胞癌常伴有肝硬化背景, 肿瘤周围常可见晕征, 肿瘤内部有时可见“结中结”现象。胆管细胞癌常伴有肝内胆管结石及周围胆管扩张, 由于肿瘤内部富含纤维组织的牵拉, 肿瘤边缘不整呈波浪状或分叶状。但肝胆管细胞癌超

(下转第 159 页)

表 3 观察组患者治疗前后卵泡变化情况对比 [n (%)]

时间	例数	卵泡黄素化	卵泡发育不良	小卵泡发育
治疗前	138	12 (8.70)	100 (72.46)	26 (18.84)
治疗后	138	2 (1.45)	18 (13.04)	4 (2.90)
χ^2	-	5.4554	72.1313	13.1127
P	-	0.0195	<0.0001	0.0003

3 讨论

经阴道超声能观察到卵泡发育和子宫内膜情况, 正常人卵泡直接为 19-25 mm, 若太小则卵泡不成熟, 若太大则卵泡老化, 太小或太大受孕成功率均很低。经阴道超声能直接观察整个生理周期卵泡情况, 观察优势卵泡, 帮助临床治疗不孕症^[3]。本研究结果显示, 观察组患者中卵泡黄素化、小卵泡发育、卵泡发育不良的子宫内膜厚度与卵泡大小明细低于对照组 ($P < 0.05$), 说明不孕患者较健康育龄妇女子宫内

膜厚度与卵泡大小偏低。结果显示, 不孕症可排患者卵泡期平均血流速度和阻力指数明显高于对照组 ($P < 0.05$), 说明卵泡期卵巢动脉血供相对增多。结果显示, 治疗后观察组患者卵泡黄素化、卵泡发育不良、小卵泡发育率明显低于治疗前 ($P < 0.05$), 说明经阴道超声能帮助临床治疗不孕症。

综上所述, 经阴道超声监测子宫内膜厚度、卵泡发育, 结合卵巢动脉血流参数有助于临床诊治不孕症。

参考文献

- [1] 林松泉, 温兰妹. 阴道超声监测卵泡与子宫内膜变化在不孕症中的临床价值 [J]. 吉林医学, 2015, 36(05): 900-901.
- [2] 林小琼, 观志强, 谢瑞娜. 评估经阴道超声检查对女性不孕症患者卵泡发育及排卵的价值 [J]. 广州医科大学学报, 2016, 44(1): 68-70.
- [3] 陈晓, 杨晓霞. 经阴道超声监测卵泡发育对临床防治不孕症的临床价值 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(14): 2652-2653.

(上接第 156 页)

所上升。而 TCD 型屏气实验与 fTCD 在施行监测及评测期间被影响过少, 可以较优地评测脑部血流动力学产生的变换, 具备反复性、无创等优点, 对缺血性卒中患者的脑部储备功能与认识功能可以辅以动态型监测, 适宜辅以评测, 进而把握患者的认识功能, 给过后辅予以治疗予以参照。然而, 缺血性卒中患者在借助彩超以对 MCA 型血流速率与 PI 辅以监测期间, 正确性会被医护人员的层次与对其解剖类知识的把握情况所影响, 且这一方式不能够对脑部血管与侧支总体产生成像, 在辅以诊断期间, 应联合其余方式辅以评测, 提升治疗的成效。

总的来说, 彩超运用到对缺血性卒中患者的 MCA 型血流速率与 PI 辅以监测后, 可以评测患者的认识功能, 值得全方位推行与运用。

参考文献

- [1] 李郭辉, 李真. CT 灌注联合 CT 造影在缺血性脑卒中患者中的诊断研究 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2017, 15(7): 8-10.
- [2] 赵健. 急性缺血性脑卒中后血管性痴呆的核磁共振的临床诊断分析 [J]. 现代中国医疗器械信息, 2017, 23(2): 104-105.
- [3] 于佳楠, 魏春杰, 姜尧佳, 等. 缺血性脑卒中患者经彩超检测 MCA 血流速度及脉动指数的临床效果研究 [J]. 中国实验诊断学, 2016, 20(12): 2066-2068.
- [4] 姜帆. 缺血性脑卒中患者颅内血管血流动力学变化的临床意义 [D]. 重庆医科大学, 2009.
- [5] 于佳楠, 李欣. TCD 检测 MCA 供血区非痴呆型血管性认知障碍的血流动力学相关性研究 [J]. 广东微量元素科学, 2017, 24(6): 23-26.
- [6] 康成明. 经颅多普勒超声对缺血性脑卒中脑血流动力学的动态评价研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(44): 8562-8563.
- [7] 杨玉雁, 张晓梅. 经颅多普勒超声检查在缺血性脑卒中的应用 [J]. 中国当代医药, 2009, 16(4): 55.

(上接第 157 页)

声图像较为复杂, 因肿物常表现为无边界, 回声衰减并常伴结石强回声, 彩色多普勒显示未见明显血流信号, 所以有时需进行超声造影、增强 CT 及 MRI 进一步检查而明确诊断。当胆管癌肿块较大或已侵犯邻近组织, 可与肝细胞肝癌混淆。

参考文献

- [1] 龚月江, 沈立新, 李世岩. 实时超声造影对肝脏肿瘤样病变与肝细胞肝癌的诊断与鉴别诊断 [J]. 全科医学临床与教育, 2013, 11(02): 173-175.
- [2] 毛丽娟. 动态三维超声造影评价肝肿瘤的临床应用价值研究 [D]. 复旦大学, 2012.
- [3] 韩峰, 邹如海, 裴小青, 等. 超声造影定量分析鉴别富血供转移性肝癌与肝细胞肝癌 [J]. 中国医学影像技术, 2011, 27(10): 2079-2082.
- [4] 黄丽萍, 王嘉俊, 李红丹. 等实时超声造影鉴别诊断肝脏肿瘤样病变

- [J]. 中国医学影像技术, 2012, 28(2): 311-314.
- [5] 张立平, 杨斌. 实时超声造影在肝脏占位性病变鉴别诊断中的应用 [J]. 安徽医学, 2012, 33(10): 1353-1355.
- [6] 覃夏川, 周翔, 刘学彬, 等. 超声造影廓清速度评估富血供肝细胞癌分化程度的价值 [J]. 中华医学超声杂志 (电子版), 2017, 3(3): 200-205.
- [7] 岳倩倩, 王新怡, 杨志强, 等. 富血供肝脏转移瘤与肝细胞肝癌的能谱 CT 成像定量分析 [J]. 山东大学学报: 医学版, 2016, 54(7): 50-55.
- [8] 周建华, 韩峰, 李安华, 等. 超声造影定量分析动脉相血流灌注参数在肝局灶性结节增生和肝细胞肝癌鉴别诊断中的价值 [J]. 中华医学超声杂志 (电子版), 2009, 6(1): 19-21.
- [9] 张艳, 罗渝昆, 杨明, 等. 甲状腺富血供病灶的超声造影诊断价值 [J]. 中华医学超声杂志 (电子版), 2017, 14(7): 532-537.
- [10] 杨传红, 于德新, 王琳琳, 等. CT 能谱成像在肝细胞癌与肝转移瘤鉴别中的价值 [J]. 医学影像学杂志, 2014, 24(11): 1931-1935.