

· 感兴趣病例分享 ·

心房区异位肝¹⁸F-FDG PET/CT 显像 1 例

李宗霖 赵峥 张婷婷 李湘茹 连世东

广西医科大学第二附属医院核医学科, 南宁 530000

通信作者: 连世东, Email: bookinsect@126.com

DOI: 10.3760/cma.j.cn321828-20230406-00094

患者男, 60 岁, 1 个月前反复咳嗽、咳白痰, 后出现咳嗽诱发的左胸廓疼痛, 来本院就诊。HBsAg 阳性、乙型肝炎 e 抗原阳性、乙型肝炎核心抗体阳性 20 余年。实验室检查(括号内为正常参考值范围): 直接胆红素 13.3(0~5.0) $\mu\text{mol/L}$, 总胆汁酸 26.8(0~10.0) $\mu\text{mol/L}$, 天冬氨酸氨基转移酶 212(15~40) U/L, 丙氨酸氨基转移酶 216(9~50) U/L。心脏超声示房间隔中上段占位性病变伴大量心包积液。分别行心脏增强 CT(图 1)及¹⁸F-FDG PET/CT(德国 Siemens Biograph Sensation 16 型; 图 2)检查, 考虑为心房区弥漫性恶性肿瘤伴心包积液。后行“心包开窗引流术+心房肿物活组织检查术”, 术后病理示异位肝组织肝硬化改变(图 3)。

本例病灶累及范围广, 术中见与心包、膈肌多灶粘连, 已失去手术时机, 故予引流心包积液姑息治疗。异位肝发生率为 0.24%~0.47%^[1], 发生在心脏区的异位肝目前仅有极少的病例报告^[2]。其影像学表现不典型, 本例表现为弥漫性病灶累及左、右心房及房间隔, 内见强化小血管影, 病灶 FDG 摄取不均匀性增高, 近似于心脏恶性肿瘤的影像学表现^[3]。曾有文献报道异位肝肝癌灶对 FDG 摄取轻度升高^[4], 与本例类似。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 李宗霖: 研究实施、论文撰写; 赵峥、张婷婷: 数据采集与分析; 李湘茹、连世东: 研究指导、论文修改、经费支持

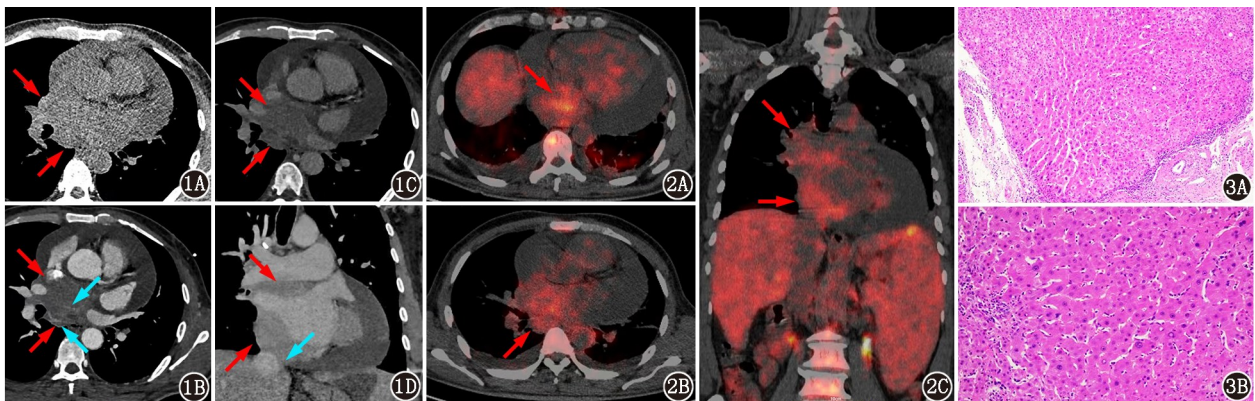


图 1 心房区异位肝患者(男, 60 岁)心脏增强 CT 图(红箭头示病灶)。1A. 平扫期示心房区等密度病灶, 与右、左心房分界不清, 右心房区病灶 CT 值 36 HU; 1B. 动脉期病灶呈轻度强化, 左心房区病灶最大截面约 4.2 cm×3.6 cm, 其内可见强化小血管影(蓝箭头示), 右心房区病灶 CT 值 62 HU; 1C. 静脉期病灶进一步强化, 右心房区病灶 CT 值 93 HU; 1D. 根据静脉期重建的冠状位图像示病灶较弥漫, 分布于右心房、房间隔及部分左心房, 包绕右肺动、静脉, 与下腔静脉相接(蓝箭头示), 但未见病灶与肝脏直接相连 **图 2** 同一患者¹⁸F-FDG PET/CT 融合图像(红箭头示病灶)。2A, 2B. 右心房、左心房区软组织密度病变, FDG 摄取不均匀性增高, SUV_{max} 为 3.2; 2C. 心房区病灶与肝脏的 FDG 摄取程度(SUV_{max} 为 3.3)相近, 病灶与肝脏未直接相连 **图 3** 同一患者病理检查图(3A. HE×100; 3B. HE×200)。图示肝来源组织, 并见纤维分割形成假小叶, 结合形态学及免疫组织化学检查结果, 考虑为异位肝组织肝硬化改变

参 考 文 献

- [1] Kanzaki R, Yamada T, Gotoh K, et al. Ectopic hepatocellular carcinoma arising in the left triangular ligament of the liver[J]. Case Rep Gastroenterol, 2010, 4(2): 138-143. DOI:10.1159/000314042.
- [2] Xu L, Jeudy J, Burke AP. Ectopic hepatic tissue presenting as right atrial mass[J]. Hum Pathol, 2012, 43(6): 958-960. DOI: 10.1016/j.humpath.2011.10.004.

- [3] Miyake T, Hoshino S, Yoshida Y, et al. Multiple ectopic hepatocellular carcinomas arising in the abdominal cavity[J]. Case Rep Gastroenterol, 2012, 6(3): 629-634. DOI:10.1159/000343433.
- [4] Tyebally S, Chen D, Bhattacharyya S, et al. Cardiac tumors: JACC CardioOncology state-of-the-art review[J]. JACC CardioOncol, 2020, 2(2): 293-311. DOI:10.1016/j.jacc.2020.05.009.

(收稿日期: 2023-04-06)