

结节性甲状腺肿合并甲状腺癌的超声及 CT 诊断分析

来炳岩

(陕西省中医医院超声科 陕西西安 710002)

【摘要】目的: 探讨超声及 CT 在结节性甲状腺肿合并甲状腺癌诊断中的应用价值。方法: 选取 56 例经术后病理检查确诊为结节性甲状腺肿合并甲状腺癌的患者作为研究对象。回顾性分析患者的超声检查结果和 CT 检查结果, 以术后病理检查结果为金标准, 判定超声及 CT 的诊断符合率。结果: 经分析, 超声检查的诊断符合率为 62.50%, CT 检查的诊断符合率为 66.07%, 超声联合 CT 的诊断符合率为 94.64%, 超声联合 CT 的诊断符合率明显高于单独超声检查与单独 CT 检查 ($P < 0.05$)。结论: 超声联合 CT 检查对结节性甲状腺肿合并甲状腺癌的诊断准确率高, 值得推广使用。

【关键词】结节性甲状腺肿; 甲状腺癌; 超声; CT; 诊断

结节性甲状腺肿是一种常见的甲状腺疾病, 发病率高, 对患者的身体健康造成一定程度的影响^[1]。结节性甲状腺肿与甲状腺癌的治疗方式有很大的不同, 所以提高诊断准确率、降低漏诊率非常重要。超声检查和 CT 检查均为诊断结节性甲状腺肿合并甲状腺癌的重要方法, 通过超声检查、CT 检查, 临床医师能够获取病灶的位置、大小、形态、周边组织的情况, 进而根据这些信息对病情做出诊断。本研究选取 56 例经病理检查确诊的结节性甲状腺肿合并甲状腺癌患者作为研究对象, 探讨了超声及 CT 检查的诊断效果。具体情况如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 56 例结节性甲状腺肿合并甲状腺癌患者作为研究对象。病例收集时间为 2017 年 8 月至 2018 年 8 月。所有患者均经术后病理检查得到证实, 排除合并甲状腺功能亢进症、桥本甲状腺炎等其他甲状腺疾病的患者。男 34 例, 女 22 例; 年龄: 30-76 岁, 平均年龄 (50.38 ± 5.27) 岁。所有的患者临床资料、超声扫描资料、CT 扫描资料完整, 超声检查和 CT 检查的间隔时间不超过 7 天。

1.2 方法

超声检查方法: (1) 仪器设备: 使用的仪器为日立阿洛卡彩色多普勒超声诊断仪, 探头频率为 5-12MHz。(2) 检查方法: 患者平卧, 颈下不垫枕, 将颈部充分暴露出来; 用探头对颈部的甲状腺进行横断面、纵断面扫描, 观察甲状腺体和甲状腺结节的位置、大小、形态、边界、回声等声像图表现。

CT 检查方法: (1) 仪器设备: 使用的仪器为美国 GE 公司生产的 Light speed 16 层螺旋 CT 机。(2) 检查方法: ①患者取仰卧位, 头向后仰, 充分暴露颈部; ②设置扫描参数: 电压 120kV, 电流 150mAs, 螺距 1.0, 层厚 3.0mm, 层距 5.0mm; ③扫描方法: 在声带水平与颈根部之间扫描, 如果肿瘤体积较大, 则在声带水平与胸廓间进行扫描, 先进行平扫, 之后以 3ml/s 的速率给患者注射 60ml 碘海醇对比剂, 注射完成之后延迟 25 秒行动脉期扫描, 延迟 65 秒后行静脉期扫描; ④观察病灶的位置、大小、形态、密度等各方面情况。

1.3 影像分析

由两名影像学医师对超声及 CT 扫描后的图像进行分析, 如果意见一致则直接得出诊断结果, 如果意见不一致则先会诊, 共同讨论之后达成统一意见。

1.4 血流分级

0 级: 无血流信号。I 级: 有少量的血流信号。II 级: 有血流信号, 覆盖范围为检查区域的 50% 以下。III 级: 有大量的血流信号。

1.5 统计学分析

统计学处理软件为 SPSS13.0 统计软件包。以率表示计数资料, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2. 结果

2.1 检查结果

术后病理检查结果见表 1。

表 1 不同检查方法的诊断结果比较情况

检查方法	例数	诊断符合例数	符合率 (%)
超声检查	56	35	62.50
CT 检查	56	37	66.07 ^a
超声联合 CT 检查	56	53	94.64 ^{ab}

注: 与超声检查相比, ^a $P > 0.05$, $\chi^2 = 0.156$; 与超声检查相比, ^b $P < 0.05$, $\chi^2 = 17.182$; 与 CT 检查相比, ^a $P < 0.05$, $\chi^2 = 14.481$ 。

3. 讨论

结节性甲状腺肿在临床中比较常见, 其致病原因主要与长期缺乏碘元素及部分甲状腺物质有关。若未及时诊断、治疗, 则可形成腺体结节, 影响患者的健康^[2]。甲状腺癌也是常见的甲状腺疾病, 当它与结节性甲状腺肿并存时, 常因为缺乏特征性病临床体征而被误诊为结节性甲状腺肿, 或者被漏诊^[3]。为了提高结节性甲状腺肿合并甲状腺癌的诊断准确率, 本研究对超声及 CT 检查的诊断效果做了探讨, 研究表明, 超声联合 CT 的诊断符合率明显高于单独超声检查与单独 CT 检查。这就说明, 相较于单纯超声检查或单纯 CT 检查, 超声联合 CT 检查具有更高的应用价值。超声及 CT 均为无创、操作简单、灵敏度高、重复性好的影像学检查方法, 其中, 超声检查对甲状腺病灶数目的检出率较高, 通过这个检查, 临床医师可观察到甲状腺结节的形态不规则, 边界模糊, 癌灶内呈实质低回声, 结节内部及其周边有着丰富的血流信号, 如果癌灶较大, 则临床医师还可观察到结节内砂粒样钙化, 并根据这一点对甲状腺癌确诊; CT 检查对结节边界、病灶邻近组织关系的诊断准确率较高, 并且还能比较准确地显示病变范围、微小钙化, 如果实施增强扫描, 则还能检出直径低于 5mm 的微小病灶; 在 CT 声像图中, 若发现肿块边界模糊、形态不规则、低密度, 或者发现瘤灶结节内有细颗粒状、砂粒样、斑片样钙化, 周围组织受侵, 则考虑为合并甲状腺癌。从本研究结果来看, 超声联合 CT 的诊断效果明显优于单独超声检查和单独 CT 检查, 这是因为二者优势互补, 减少了误诊、漏诊病例。同时, 这也提示临床医师, 当单一的检查方法难以鉴别结节性甲状腺肿合并甲状腺癌的良恶性时, 可以先行超声检查, 之后再行 CT 检查, 综合分析超声影像特征及 CT 强化征象之后再对病情做出诊断, 提高诊断的准确率。

综上, 超声联合 CT 检查对结节性甲状腺肿合并甲状腺癌的诊断准确率较高, 值得推广使用。

参考文献:

- [1] 江玉芳, 徐栋. 结节性甲状腺肿合并甲状腺癌的超声和 CT 诊断价值[J]. 肿瘤学杂志, 2015, 21(8):694-696.
- [2] 陈聪, 满诚, 黄海擎, 等. 彩色多普勒超声对结节性甲状腺肿合并甲状腺癌的诊断价值[J]. 现代医用影像学, 2016, 25(2):277-278.
- [3] 白雪, 王涛. 超声及 CT 诊断结节性甲状腺囊肿合并甲状腺癌的价值[J]. 微量元素与健康研究, 2018(4).