

# 胃小弯侧巨大淋巴管瘤一例并文献复习

解东阳 张兵强 裴心阳 李韶山 李龙龙

(新乡医学院第三附属医院 453000)

**摘要:** 背景 淋巴管瘤是一种常见于儿童头部和颈部的肿瘤,很少见于成人。在成人淋巴管瘤中,腹腔淋巴管瘤不到 5%。方法: 回顾性分析 1 例胃小弯侧巨大淋巴管瘤患者的临床资料,检索及查阅相关文献。结果: 通过手术完整切除瘤体,术后恢复良好。结论: 这种罕见疾病的及时诊断和治疗是至关重要的。术前通过临床表现、影像学确诊困难,需要术后病理结果确诊,手术治疗效果良好。

**关键词:** 巨大淋巴管囊肿;淋巴管瘤;诊断

## 病例资料

患者:女,62岁,因发现腹腔占位性病变 3 天入院。查体:腹部形状对称,平坦,无胃型、肠型,无胃蠕动波、肠蠕动波,无皮疹、色素、条纹、瘢痕、腹壁静脉曲张。腹柔软,无压痛、反跳痛。无包块。肝脏肋缘下未触及,剑突下未触及。Murphy 征阴性。移动性浊音阴性。肠鸣音正常,无振水音、血管杂音、摩擦音。腹部 CT 示:腹腔内位于左侧上腹部、中腹部——位于小网膜囊区域、胃底-胃体下方、向下沿肠系膜根部延伸,下缘达横结肠上缘水平,上下范围约 122.2mm,左右宽度约 106.1mm,内见条线状脂肪密度分隔,与周围结构分界清晰,邻近脂肪间隙清晰,增强扫描各期 CT 值约 24HU,未见明显强化。病变上缘达肝胃间隙,局部与胃左动脉分界不清(图 1)。于全麻下行腹腔肿瘤切除术,术中于小网膜囊内可见一约 16cm\*10cm\*8cm 囊性质软肿物,囊内容物透明呈水样(图 2),囊蒂与小弯侧胃壁关系密切,将囊肿完整剥离。术后病理:(腹腔囊肿)淋巴管瘤(图 3)。术后 6 个月随访恢复良好。



图 1.术前增强 CT:可见不规则囊性低密度影(箭头),边界清晰,增强后未见明显强化。

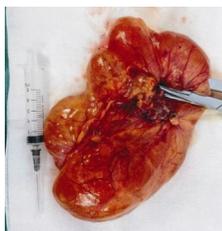


图 2.切除标本

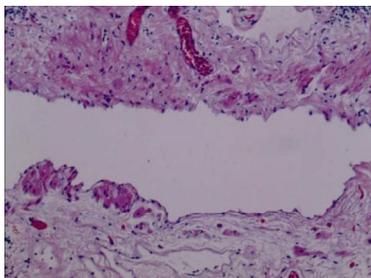


图 3.术后病理:(腹腔囊肿)淋巴管瘤(HE 染色, × 100)

讨论 淋巴管瘤也称淋巴管囊肿,为先天性良性错构瘤。临床上少见,发生于任何年龄,儿童多见,常见于颈部和腋窝区域<sup>[1]</sup>。腹腔囊性淋巴管瘤在所有囊性淋巴管瘤中所占比例不到 5%,腹内胃肠淋巴管瘤的住院发病率约为 1/20000-1/250000<sup>[2]</sup>。有学者认为淋巴管瘤由胚胎发育迷走的残余淋巴组织形成,也可发生于手术后淋巴组织受损<sup>[3]</sup>。目前认为:胚胎期静脉丛中的中胚层裂隙融合形成大的原始淋巴囊,引流进入中心静脉系统,淋巴管逐渐退化或发展成与静脉平行的淋巴管系统。主要分为:毛细淋巴管瘤、海绵状淋巴管瘤、囊状淋巴管瘤<sup>[4]</sup>。腹内淋巴管瘤能侵犯周围肠管和实质性脏器,引起邻近组织受压,影响其正常生理功能<sup>[5]</sup>。通常表现为腹部肿块、急性肠梗阻等。超声检查通常提示为囊性多间隔肿块。电子计算机断层扫描常显示为单房性或多样性结构,包膜内可见多个间隔<sup>[5]</sup>。易误诊为胰腺假性囊肿、肝海绵状血管瘤、肿瘤占位<sup>[6]</sup>。定性诊断只能靠手术切除标本或穿刺活检获得病理结果而确诊<sup>[7]</sup>。本例患者腹部 CT 见位于小网膜囊区域、胃底-胃体下方,多囊状、不规则低密度,边界清,增强扫描无明显强化,符合淋巴管囊肿表现。术前腹腔淋巴管瘤无明显特征性的临床表现及实验室检查阳性结果,依靠影像学检查未能明确诊断,术后病理结果确诊。

## 参考文献:

- [1]张梦然,吴小丽,吴建胜, et al. 成人腹腔淋巴管瘤 101 例综合分析 [J]. 医学研究杂志, 2010, 39(4): 3.
- [2]LIU X, CHENG C, CHEN K, et al. Recent Progress in Lymphangioma [J]. Front Pediatr, 2021, 9: 735832.
- [3]GENDEVILAITE N, DRACHNERIS J, POSKUS T. Lymphangioma of the Mesentery: Case Report and Review of the Literature [J]. Acta Med Litu, 2021, 28(1): 176-80.
- [4]ARRAIZA M, METSER U, VAJPEYI R, et al. Primary cystic peritoneal masses and mimickers: spectrum of diseases with pathologic correlation [J]. Abdom Imaging, 2015, 40(4): 875-906.
- [5]RAUFASTE TISTET M, ERNST O, LANCHOU M, et al. Imaging features, complications and differential diagnoses of abdominal cystic lymphangiomas [J]. Abdom Radiol (NY), 2020, 45(11): 3589-607.
- [6]ALTINTOPRAK F, UZUNOGLU M Y, OZDEMIR K, et al. Giant intra-abdominal cystic lymphangioma [J]. Korean J Intern Med, 2019, 34(3): 678-9.
- [7]郭学军,刘鹏程,王成林, et al. 淋巴管瘤的影像学诊断与病理相关性分析 [J]. 临床放射学杂志, 2006, 25(11): 4.