

子宫内膜异位症相关性病因分析与 MR 影像评估

宋敏 申旭东 廖峰

(湖北省恩施市中心医院放射科 445000)

摘要: 目的 探析卵巢子宫内膜异位症磁共振成像(MRI)的影像学特征。方法 对我院2019年1月至2022年1月收治的41例子宫内膜异位症患者资料进行回顾性分析,对其MRI信号特征及子宫内膜异位症关系进行总结。结果 41例患者中子宫增大21例,其结合带呈现出不同程度增宽。出现卵巢囊肿者23例,14例为T1WI及T2WI呈高信号状态,6例为T2WI呈低信号、T1WI呈高信号状态,3例为T1WI及T2WI呈混杂状态。结论 当患者子宫内膜异位的病因不同时,则其在MRI上的信号表现亦不相同,因此,MRI可作为子宫内膜异位症诊断的有效方式。

关键词: 磁共振成像;子宫内膜异位

子宫内膜异位多出现于女性的子宫腔被覆内膜异位处,尤以卵巢、直肠、盆腔、子宫等为主,是子宫内膜组织间质和腺体出现异位的一种现象。有研究指出,子宫内膜异位症在育龄期女性中的发病率为8%左右,具有较高的发病率。不同发病机制所引发的子宫内膜异位症临床表现亦不尽相同,但均会有阴道出血、痛经、性交痛等普遍症状,对女性正常生活造成一定影响。本研究特选取安钢职工总医院2014年3月至2015年3月收治的41例子宫内膜异位症患者资料进行回顾性分析,以观察并总结磁共振成像(MRI)在诊断卵巢子宫内膜异位症中的应用效果,现将结果报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

对我院2019年1月至2022年1月收治的41例子宫内膜异位症患者资料进行回顾性分析,年龄26~48岁,平均(36.7±4.3)岁,病程3~24个月,平均(15.8±6.7)个月。月经过多及痛经等表现者29例,有刮宫手术史者13例,有剖宫产史者11例,不孕者7例。所有患者均经手术病理证实为子宫内膜异位症。1.2 诊断方法以Philips Achieva 1.5T超导扫描仪进行MRI检查,以SENSE体线圈对患者盆腔进行扫描,扫描序列以T1WI、T2WI、T2WI脂肪抑制等为主要轴位,其中矢状位T2WI及T1WI脂肪抑制,冠状位T2WI脂肪抑制。其中T1WI:TR 400~600 ms,TR 10~20 ms;T2WI:TR 2500~4000 ms,TE 60~100 ms。FOV:18~30 cm;矩阵为256×256;层厚5 mm,间隔1.5 mm。增强对比剂选用Gd-DTPA,由高压注射器自手背静脉注入,注射速度2.0 ml/s,注射剂量0.1 ml/kg(总量不宜超过20 ml)。

2 结果

41例患者中子宫增大21例,其结合带呈现出不同程度增宽,且增宽长度为5~8 mm,21例患者显示其T2WI在子宫肌层存在大量信号,并且在低信号中有部分斑状高信号显示,存在斑状高信号者10例,其中5例有子宫内层内相连接的趋势,5例为子宫内层外向增长,并逐渐向浆膜靠近。17例宫内T1WI呈低信号状态,低信号中亦有斑状高信号存在,并且其影直径为0.2~1.0 cm。出现卵巢囊肿者23例,囊肿31个,其直径为2~13 cm,其中椭圆囊肿18个,圆形囊肿13个,有部分囊肿其附近亦有少量小型囊肿存在。23例卵巢囊肿者中,14例为T1WI及T2WI呈高信号状态,6例为T2WI呈低信号状态而T1WI呈高信号状态,3例为T1WI及T2WI呈混杂状态。

3 讨论

子宫内膜异位症为临床妇科较为常见的一种疾病,其患者常伴有阴道出血、痛经、性交痛等症状,使其生活质量受到极大影响[1,2]。以往临床医学关于子宫内膜异位症的诊断多以B超为主,而该诊断方式准确率并不高,易出现漏诊和误诊,不利于诊断与治疗。

而MRI在子宫内膜异位的诊断中具有较高的准确性,有研究报道称,MRI对子宫内膜异位的诊断准确率在95%以上。由于子宫内膜异位症病因较多,因此MRI在其诊断中的信号特征亦各不相同,而准确辨识MRI信号将是子宫内膜异位症确诊的关键因素。本研究41例患者中,经MRI诊断,子宫增大21例,其结合带呈现出不同程度增宽,其T2WI在子宫肌层存在大量信号,并且在低信号中有部分斑状高信号显示,对其进行临床检查后,存在斑状高信号者10例,其中5例有子宫内层内相连接的趋势,5例为子宫内层外向增长,并逐渐向浆膜靠近。子宫内膜异位症中,卵巢异位占比最多,且多为双侧发病,并具有高发病率的特点。但患者卵巢出现异位时,其卵巢会随卵巢激素变化而出现周期性出血,且在其病变区域有紫褐色斑点出现。病情加重后,其斑点会逐渐转变为暗褐色黏稠囊肿。MRI的信号常会随着患者卵巢囊肿的出血情况呈现出周期性的变化,当患者出现急性出血时,其血肿内铁血红蛋白含量将会显著升高,此时其MRI信号呈现为T1WI高信号、T2WI低信号状态;若患者为亚急性出血时,则其T1WI以及T2WI均为高信号状态;若患者慢性出血时,其卵巢内囊肿以水样居多,其T1WI呈低信号而T2WI呈高信号状态,并且在囊肿周边会出现低环形信号。除子宫内膜异位症外,另一种较为常见的子宫内膜异位是子宫腺肌症。当女性的子宫内膜逐步侵入其肌层时,其周边的平滑肌细胞将会因此而呈增生性肥大。依照女性子宫内膜生长方式可将其分为弥漫型子宫腺肌症以及局限型子宫腺肌症两种,临床表现为痛经以及月经过多等。关于弥漫型的MRI检查多为子宫增生增大以及结合带模糊等,信号表现多为T1WI以及T2WI皆为高信号状态。局限型子宫腺肌症的检测为其子宫肌层有卵圆形或圆形低信号,并有单点状高信号出现。

本研究中,出现卵巢囊肿者23例,囊肿31个,14例为T1WI及T2WI呈高信号状态,6例为T2WI呈低信号状态而T1WI呈高信号状态,3例为T1WI及T2WI呈混杂状态。综上所述,患者子宫内膜异位症的病因不同时,其MRI信号表现亦不相同,可将MRI作为诊断子宫内膜异位症的有效方式。

参考文献:

- [1] 李玲琼,马捷,曾洪武,等. 子宫内膜异位症相关性卵巢癌的MRI特征[J]. 放射学实践,2020,35(5):7.
- [2] 李焯. 多模态MRI对卵巢子宫内膜异位囊肿的诊断价值[D]. 大连医科大学,2015.
- [3] 曹文新,夏进东,王明,等. 卵巢子宫内膜异位囊肿MRI与腹腔镜手术对照研究[J]. 程瑞新,宋璟璟,黄俊,等. 盆腔卵巢外部位子宫内膜异位症MRI诊断[J]. 实用放射学杂志,2015,000(008):1309-1311.