



# 江苏省医学会核医学分会

## 第十届影像学组线上读片讨论第55期

病例提供者：朱荣华

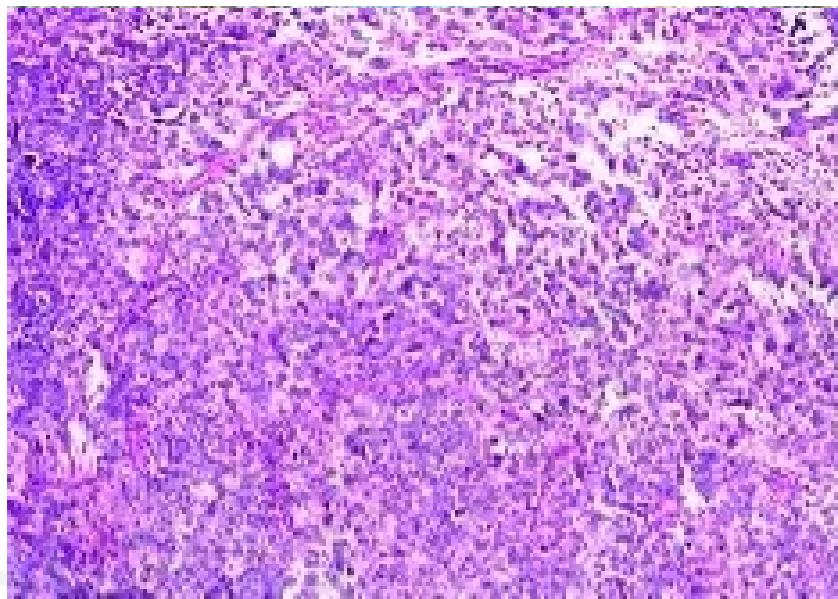
来源单位：淮安市第一人民医院

发布时间：2025年06月30日

# 临床病史

女性患者，76岁，一月前患者因腹部胀痛2月余入院，外院检查提示腹腔多发占位性病变,转移性病变不排除，本院检查提示左侧下颈部、左侧腋窝、肝门部、腹膜后、腹盆腔多发占位，左侧腋窝淋巴结术后病理提示恶性肿瘤，倾向转移瘤，现进一步检查了解全身状况。

# 2022-10-14 病理结果



## 病理诊断：

（左侧腋窝淋巴结）镜下多个淋巴结内见异型细胞片巢状排列，细胞有异型，可见核分裂，瘤细胞内见大核仁，考虑恶性肿瘤，倾向转移癌，建议临床全身寻找原发灶。

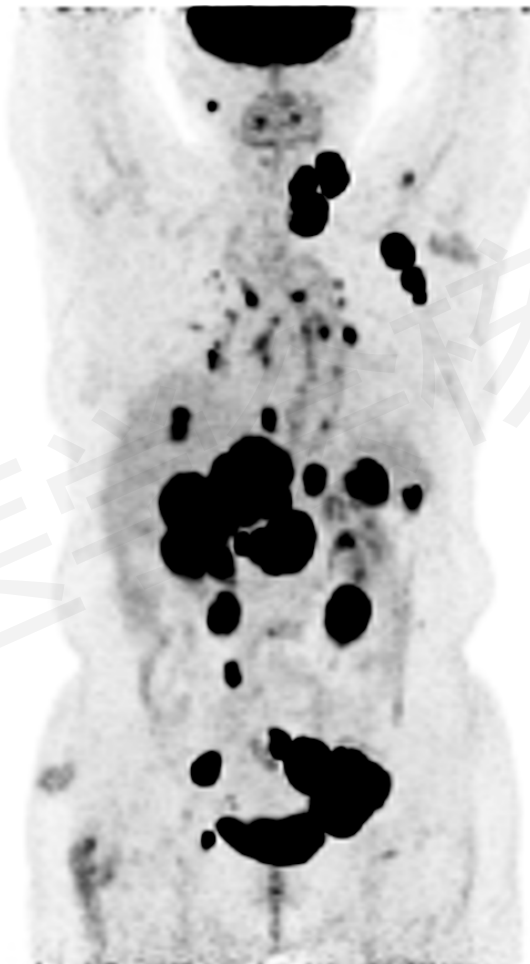
注：建议来院免组进一步明确肿瘤起源。

# 2022-11-01实验室检查

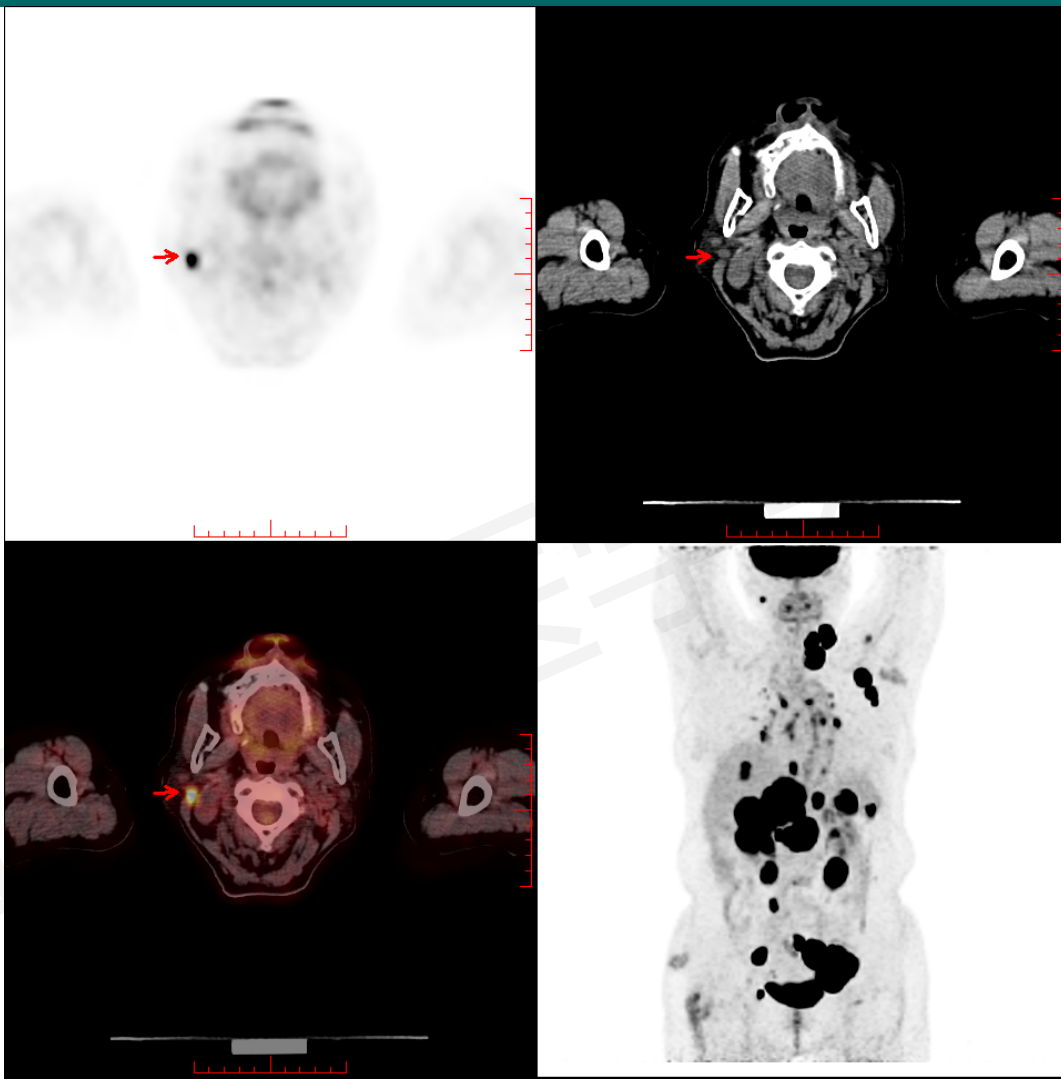
| NO. | 编码     | 名称           | 结果     | 修 |
|-----|--------|--------------|--------|---|
| 01  | AFP    | 甲胎蛋白(AFP )   | 2.68   |   |
| 02  | CA125  | 糖类抗原(CA125)  | 147.00 |   |
| 03  | CA153  | 糖类抗原(CA153)  | 46.50  |   |
| 04  | CA199  | 糖类抗原(CA199)  | <2.000 |   |
| 05  | CA50   | 糖类抗原(CA50)   | 0.50   |   |
| 06  | CA72-4 | 糖类抗原(CA72-4) | 23.90  |   |
| 07  | CEA    | 癌胚抗原(CEA)    | 0.93   |   |

报告 未打印

2022-11-01 PET/CT

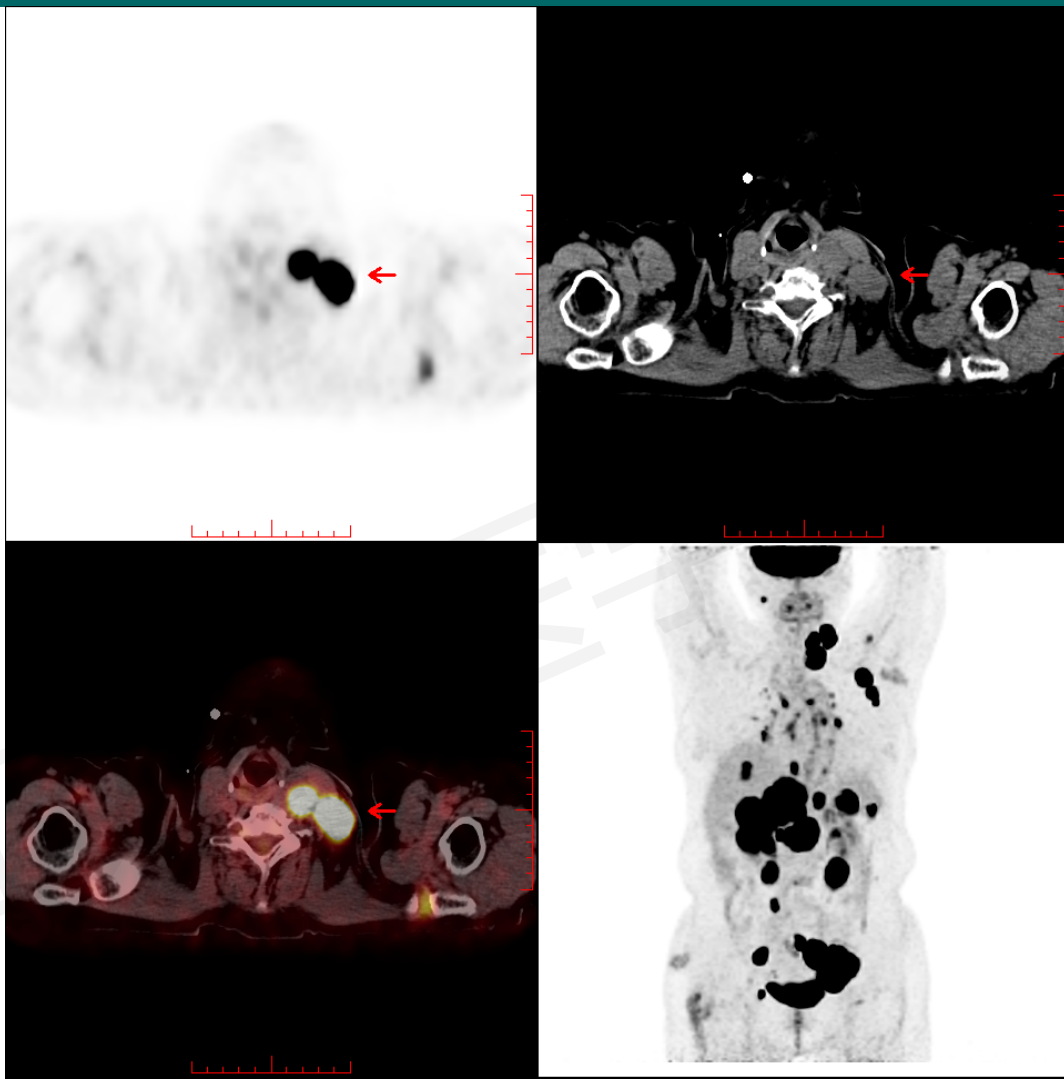


# 2022-11-01 PET/CT



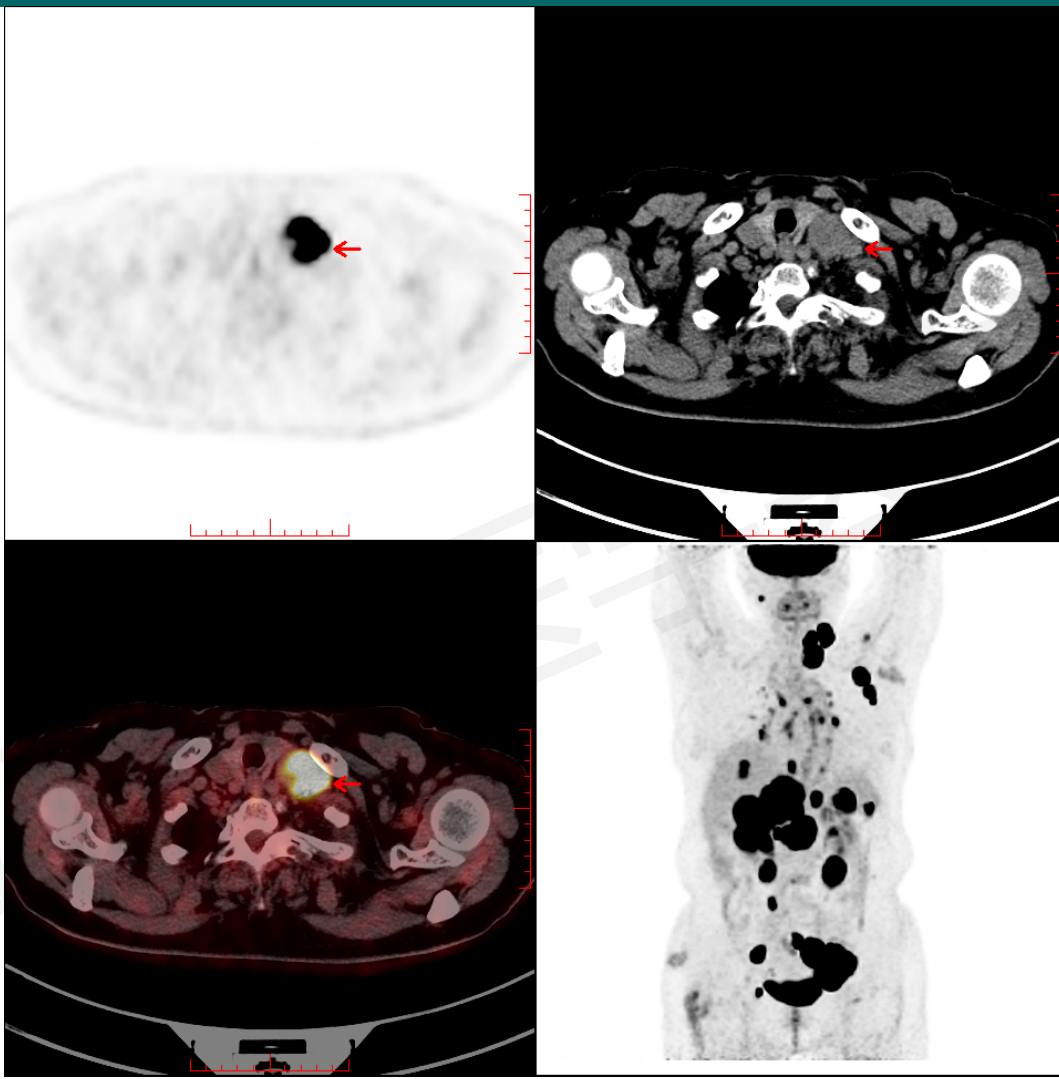
SUVmax值: 11.26

# 2022-11-01 PET/CT



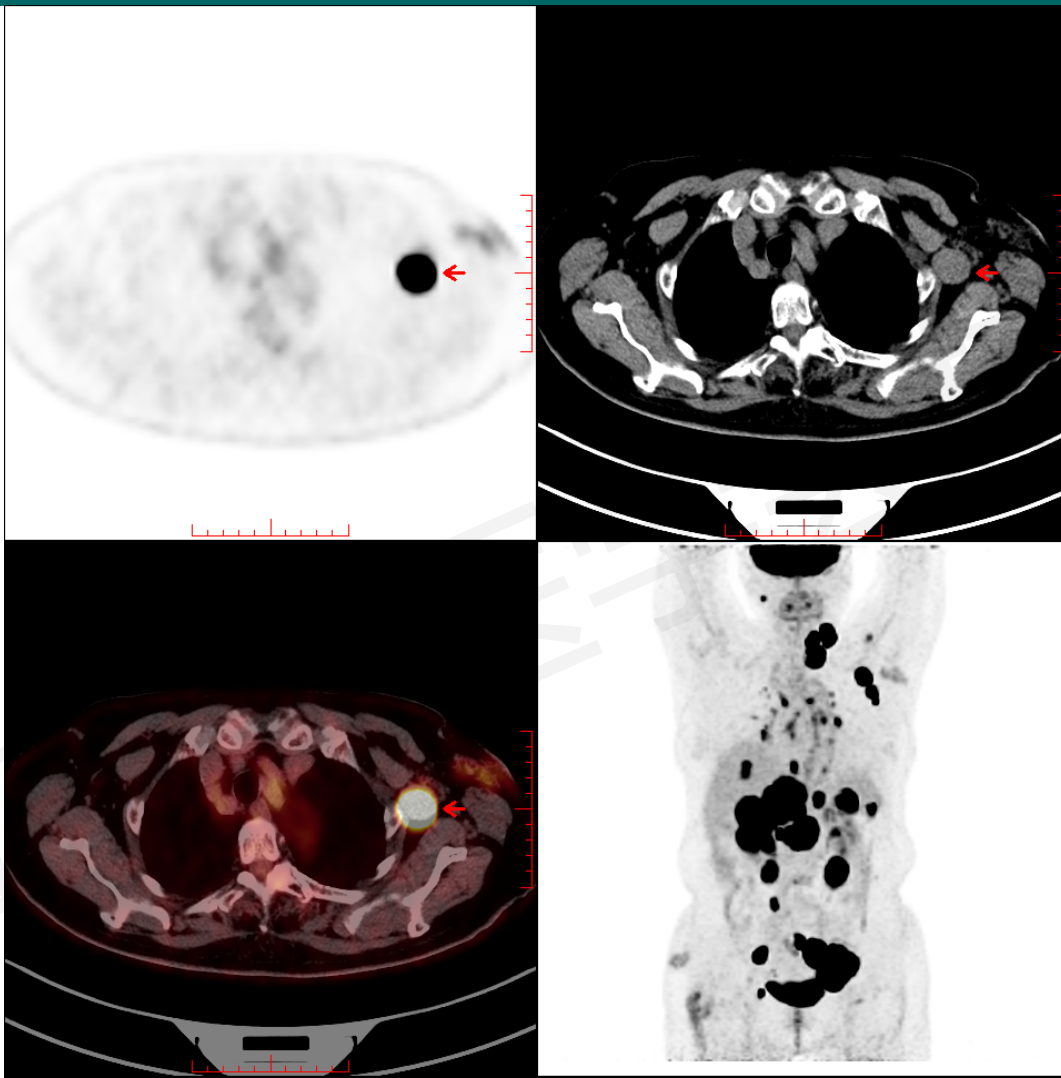
SUVmax值: 35.51

# 2022-11-01 PET/CT



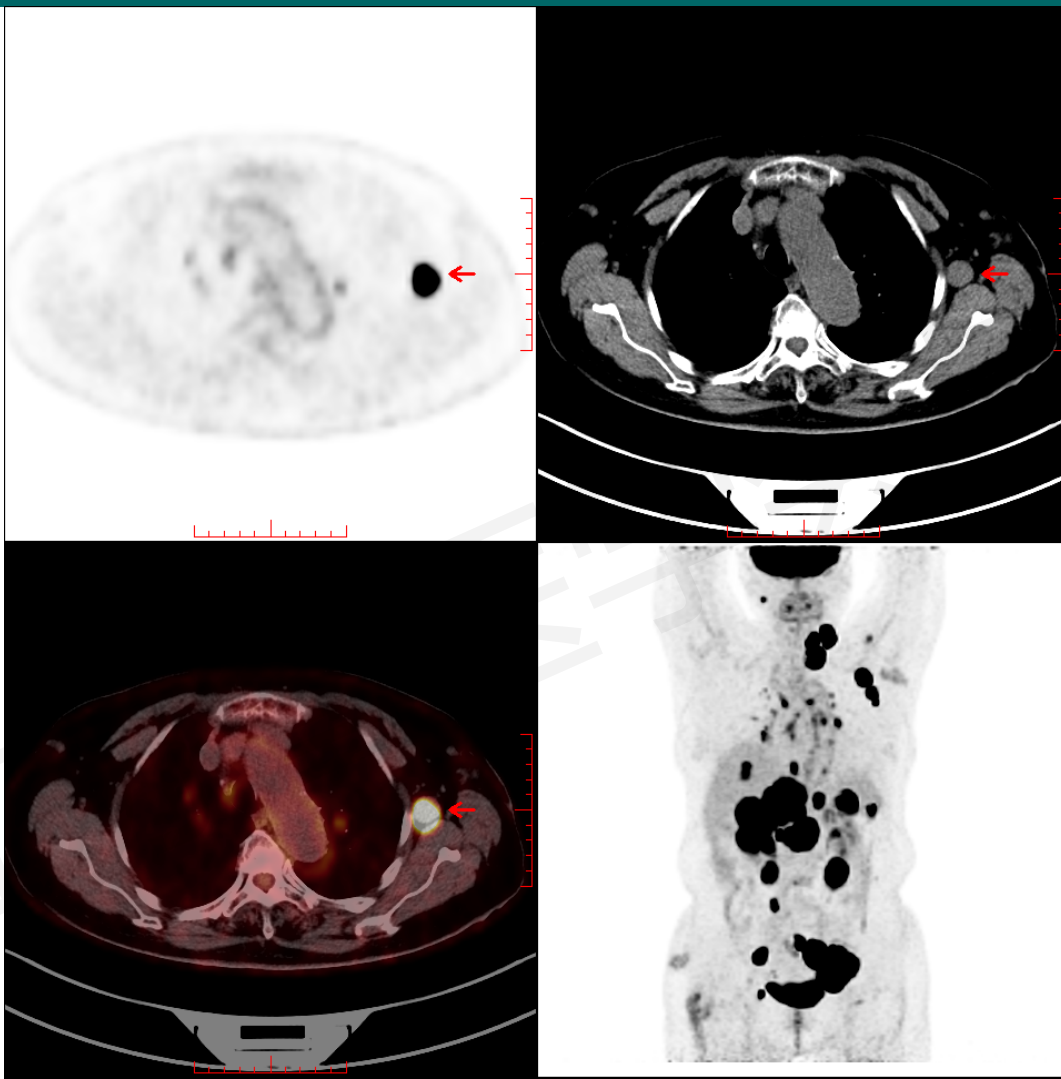
SUVmax值: 27.06

# 2022-11-01 PET/CT



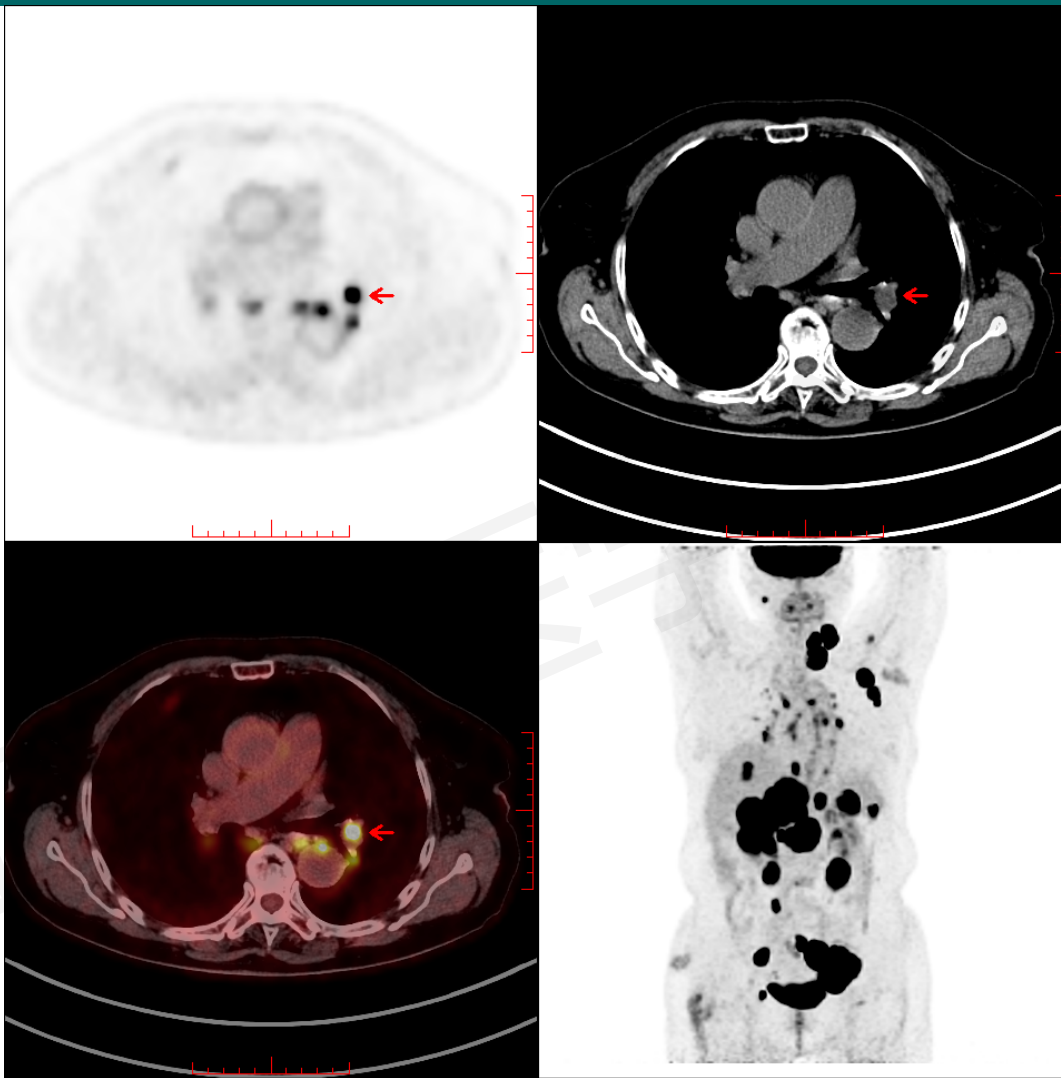
SUVmax值: 26.24

# 2022-11-01 PET/CT



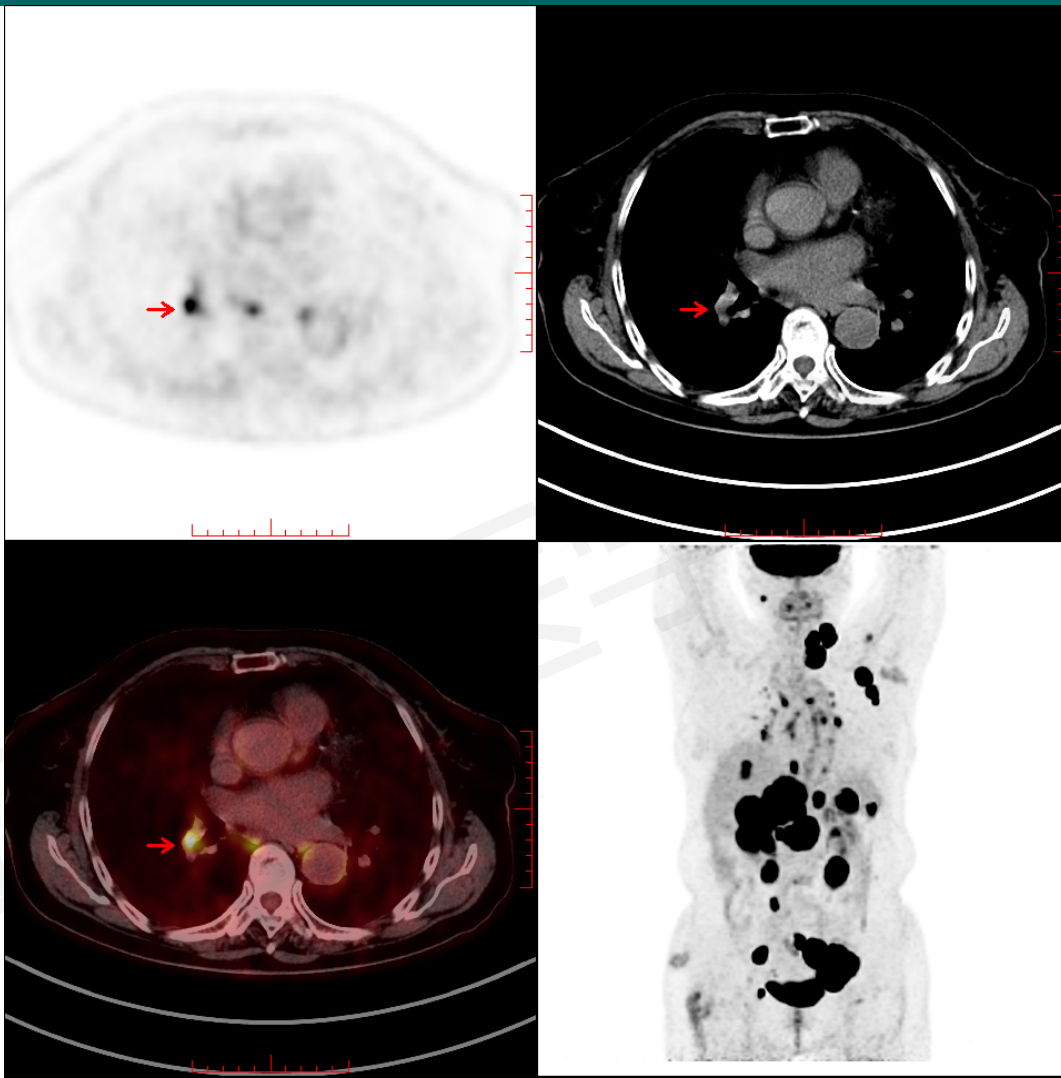
SUVmax值: 27.79

# 2022-11-01 PET/CT



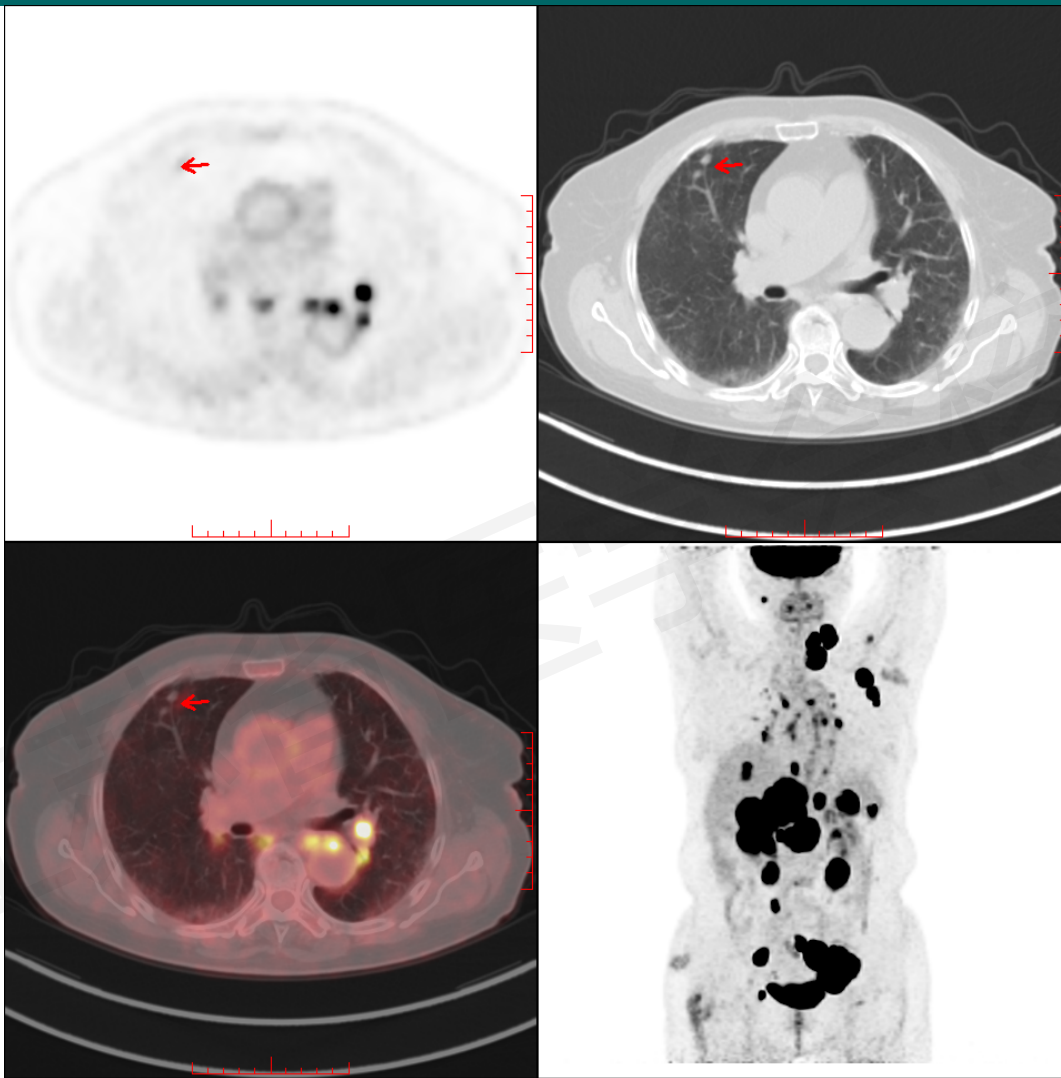
SUVmax值: 11.32

# 2022-11-01 PET/CT



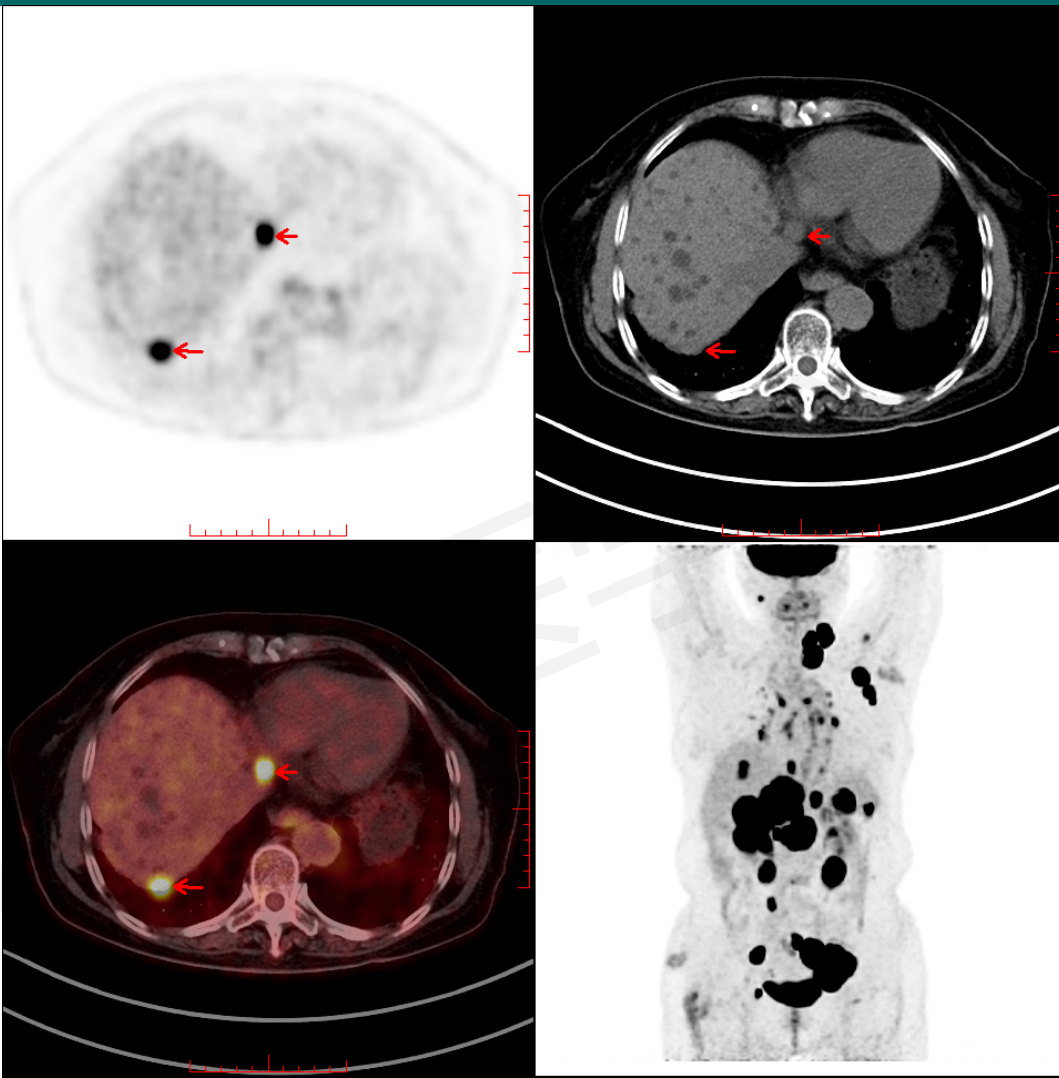
SUVmax值: 8.99

# 2022-11-01 PET/CT



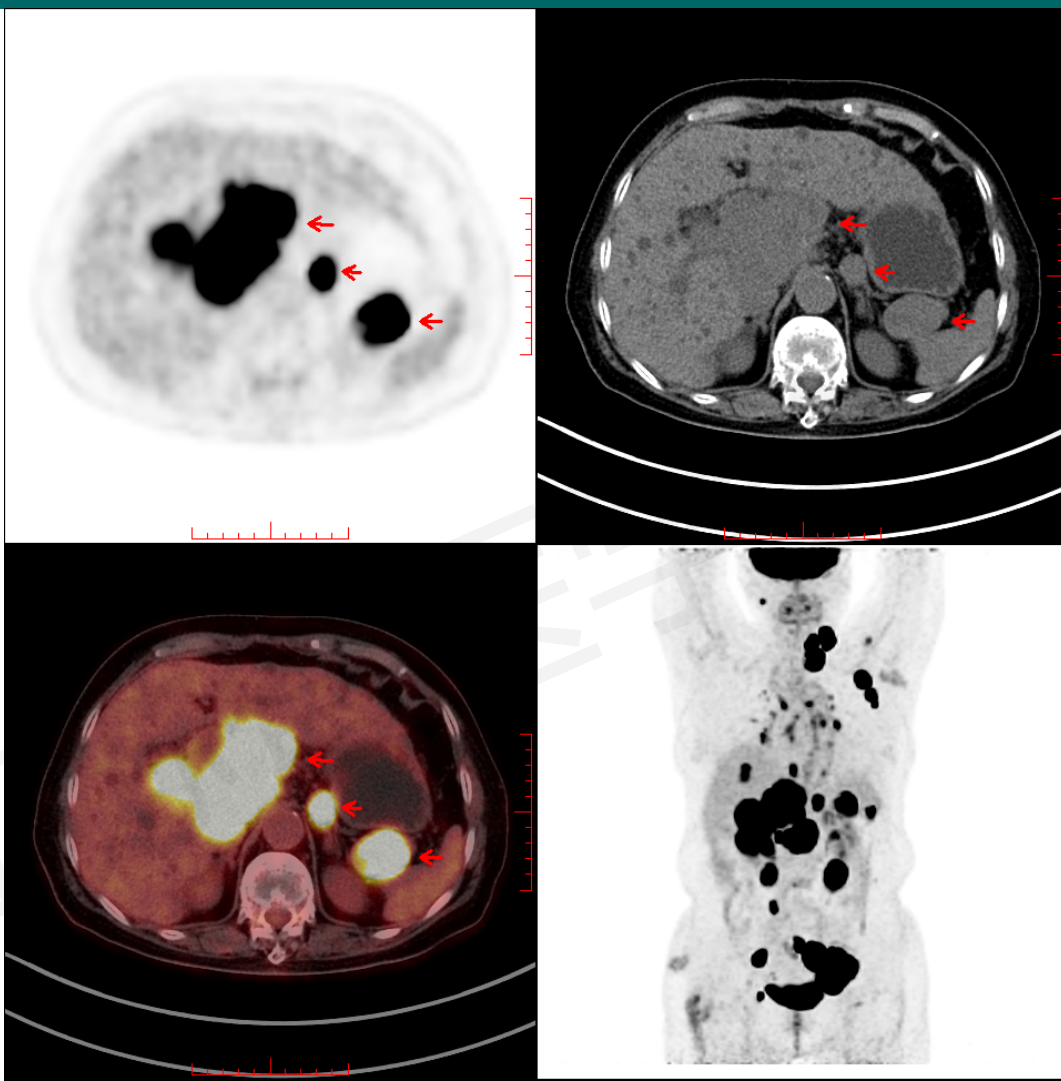
SUVmax值: 3.54

# 2022-11-01 PET/CT



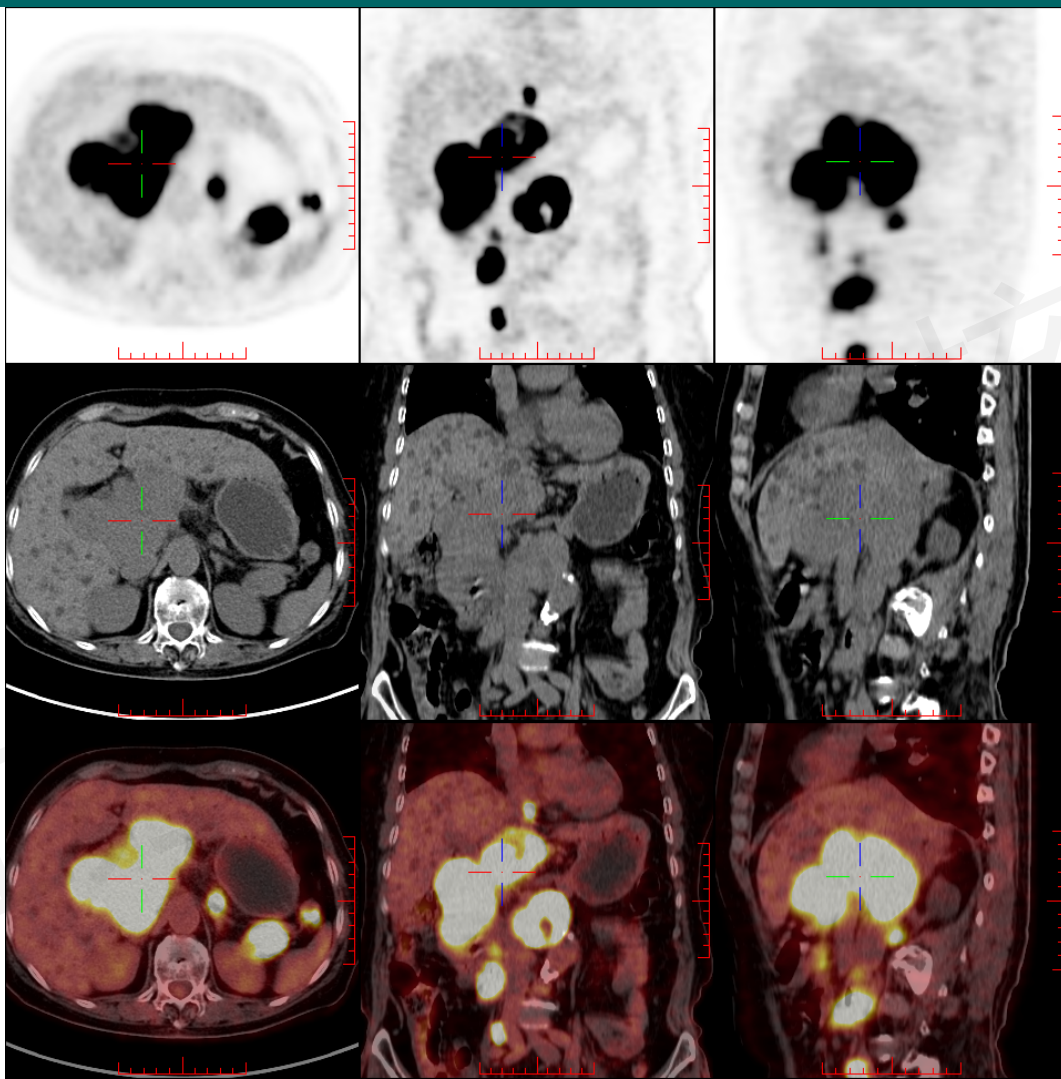
SUVmax值: 15.59

# 2022-11-01 PET/CT



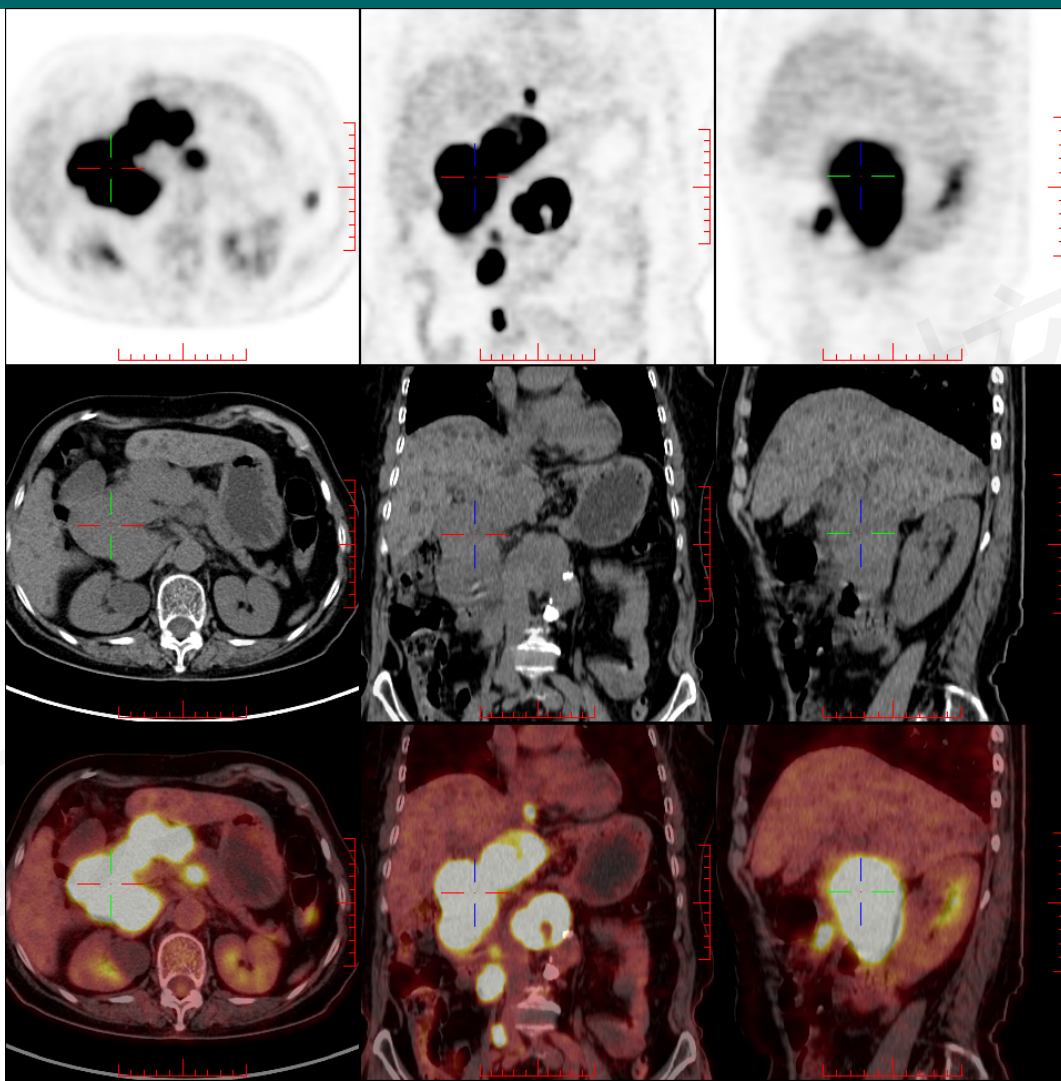
SUVmax值: 32.42

# 2022-11-01 PET/CT



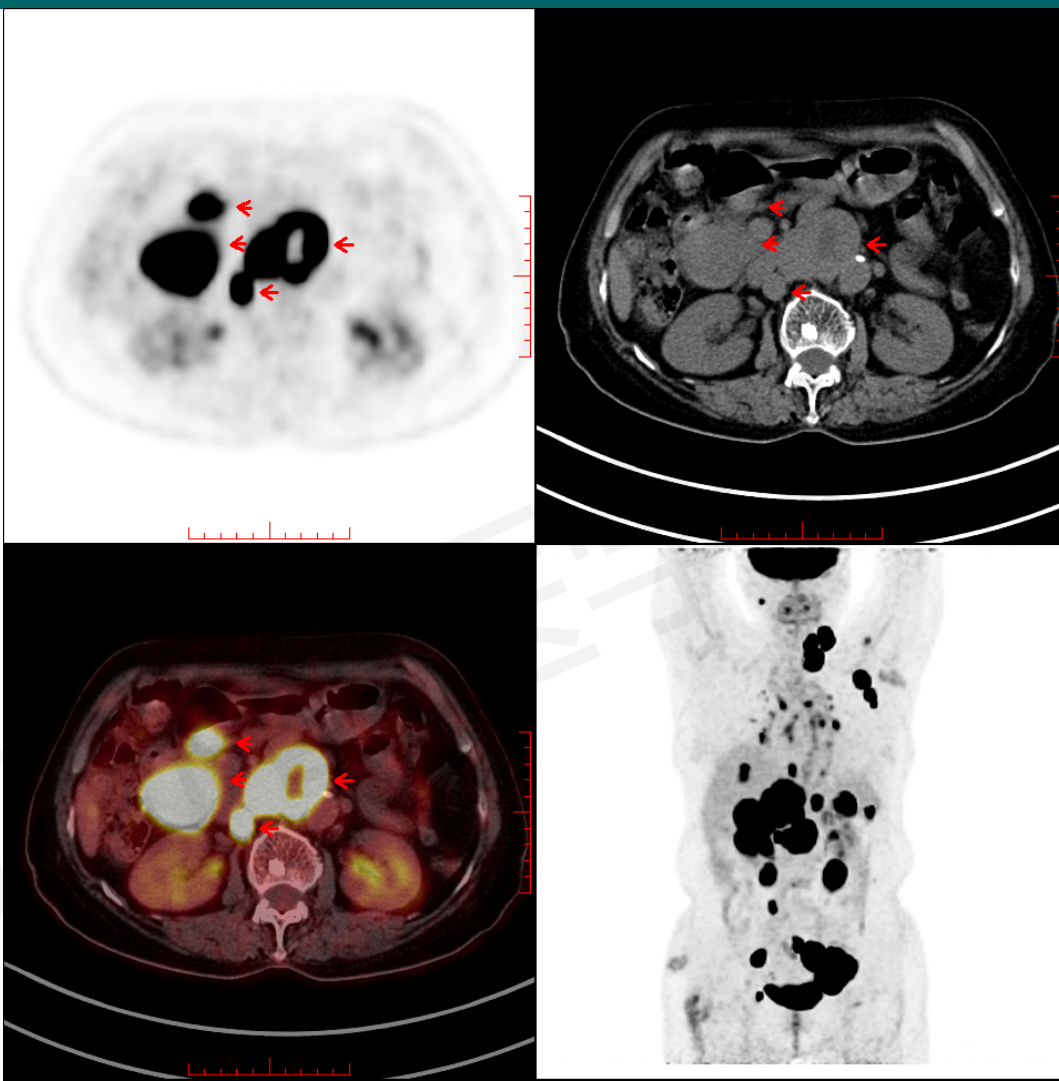
SUVmax值: 32.42

# 2022-11-01 PET/CT



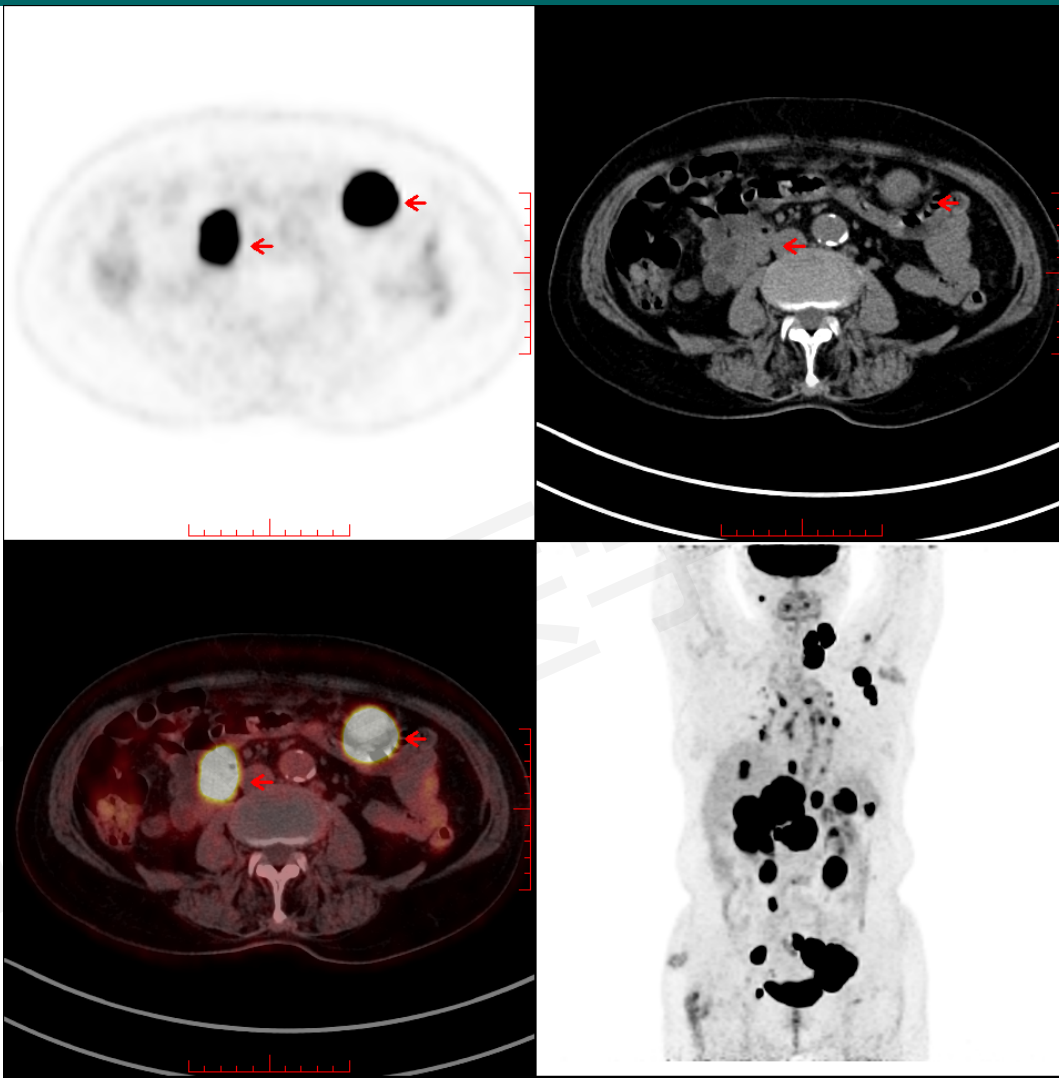
SUVmax值: 32.42

# 2022-11-01 PET/CT



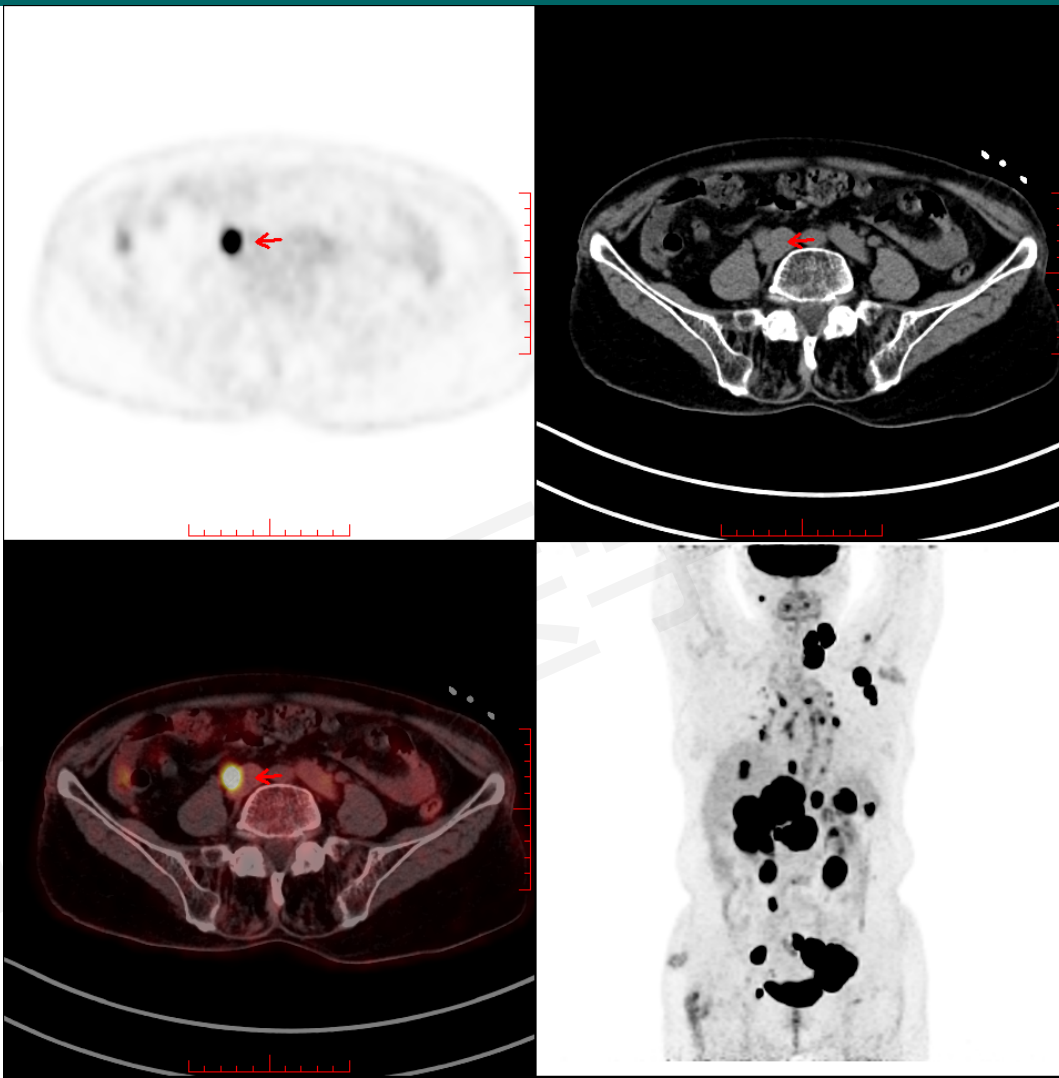
SUVmax值: 34.16

# 2022-11-01 PET/CT



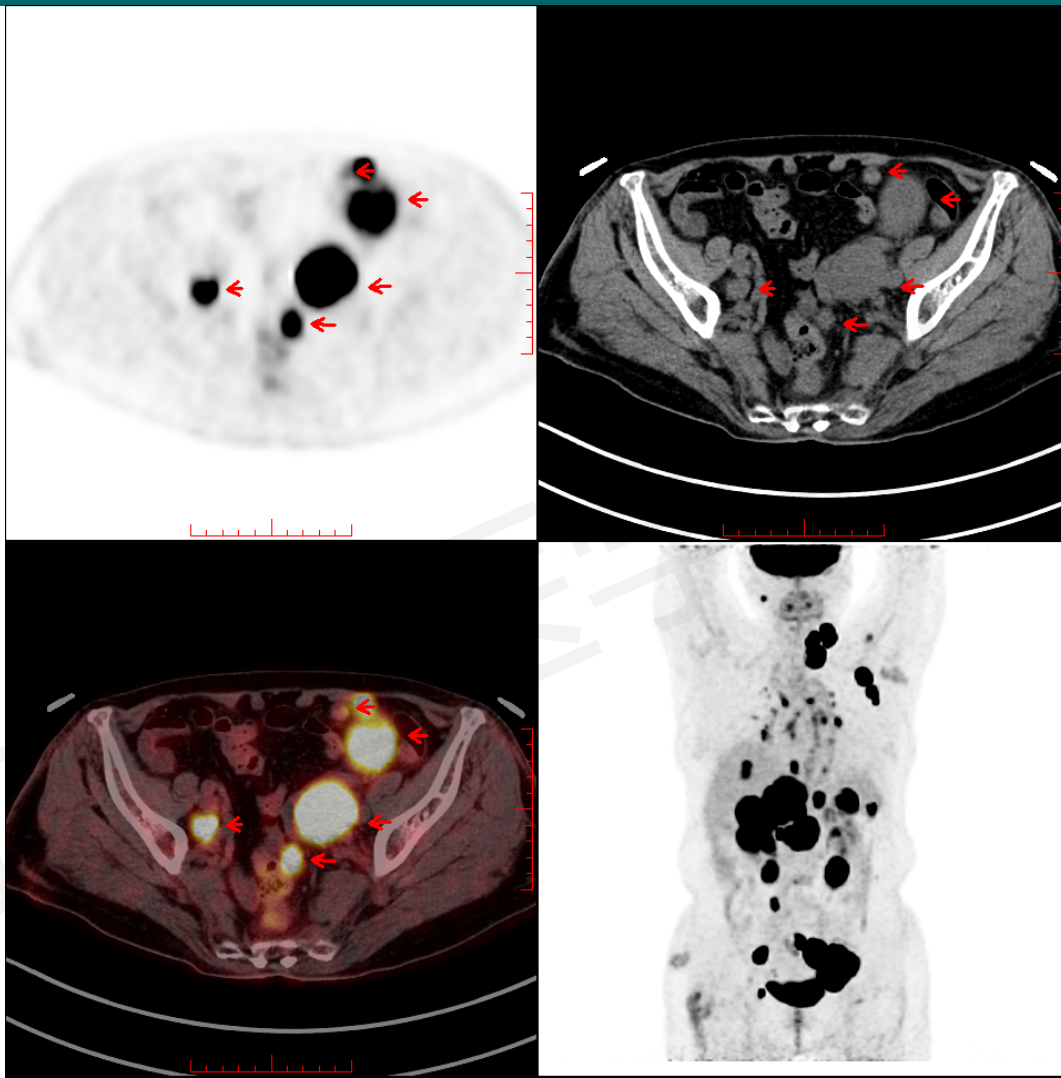
SUVmax值: 26.86

# 2022-11-01 PET/CT



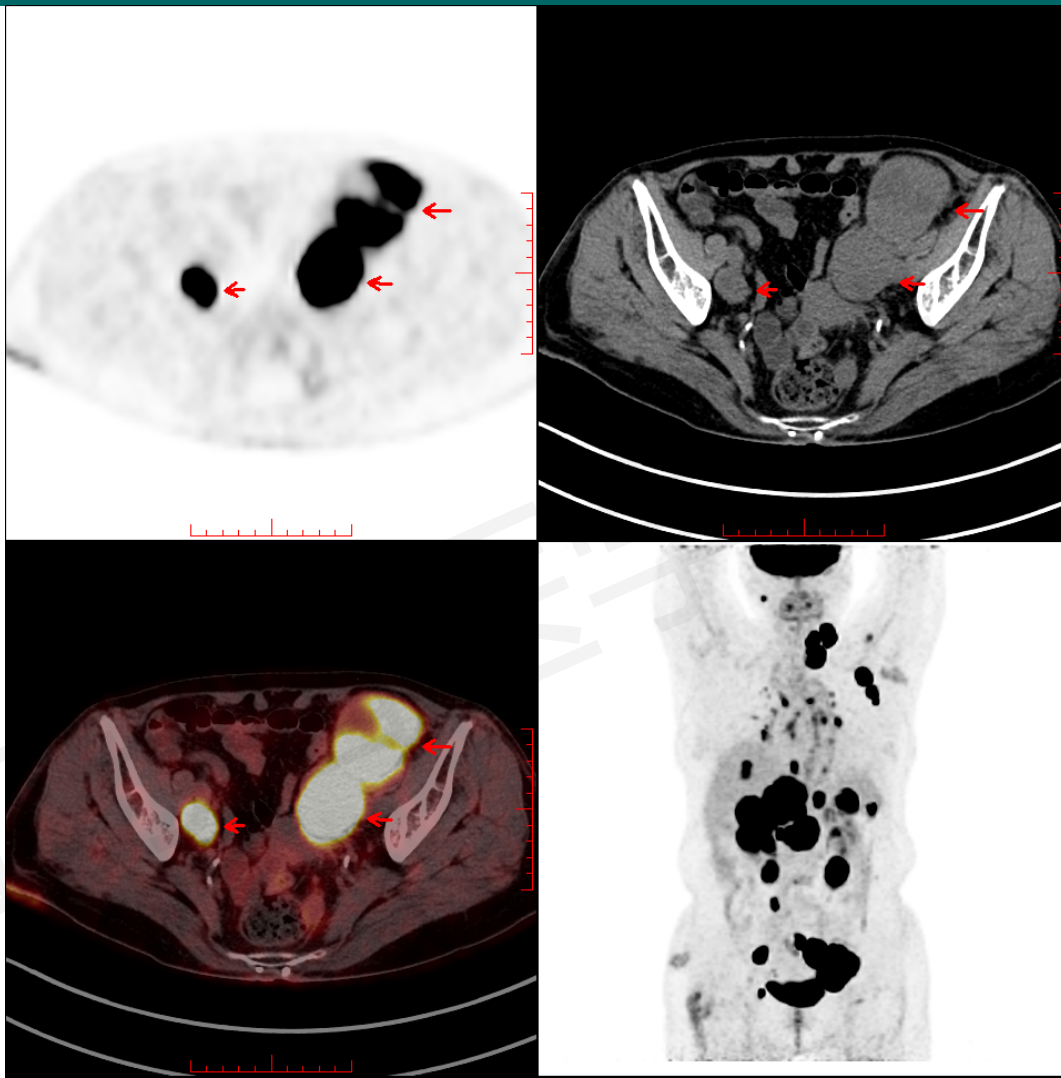
SUVmax值: 21.02

# 2022-11-01 PET/CT



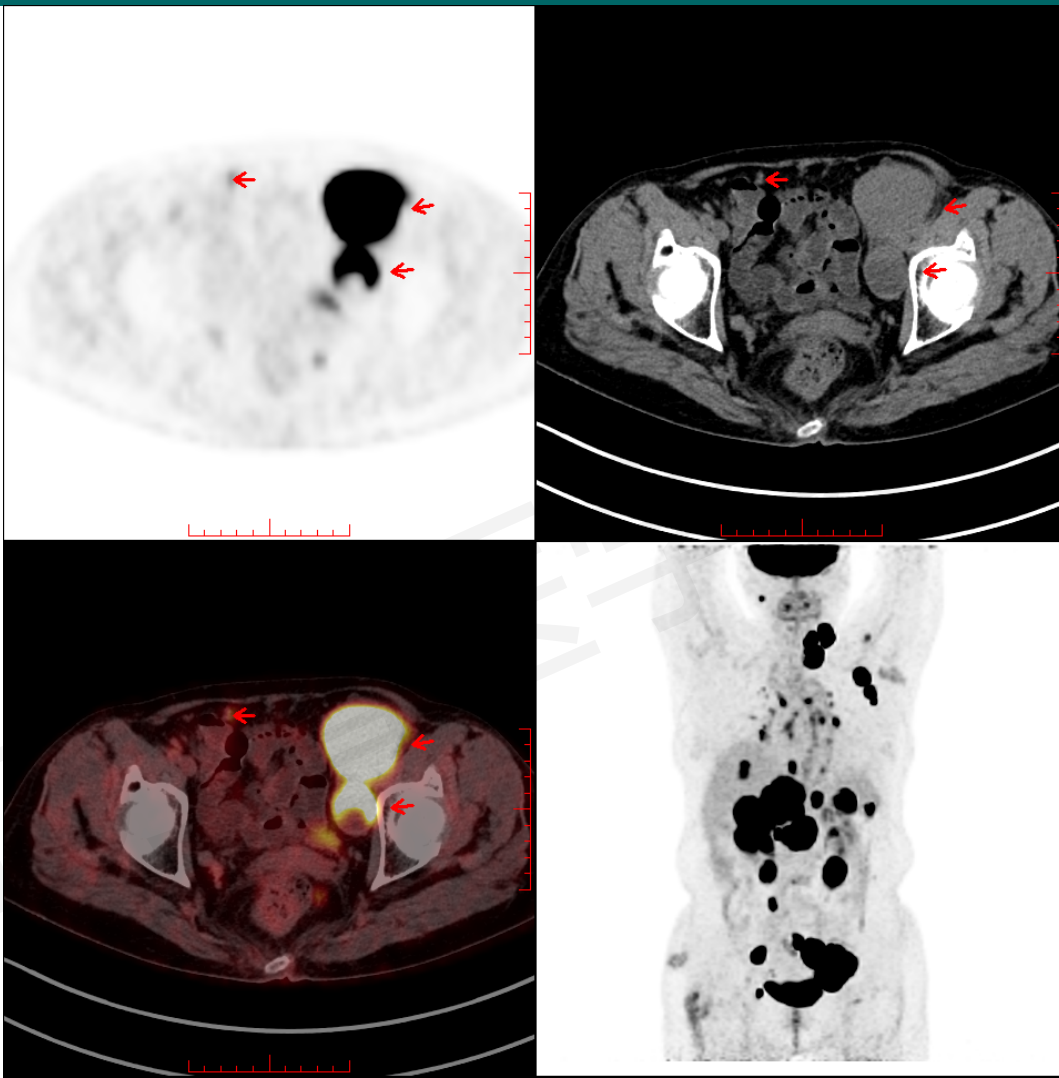
SUVmax值: 31.63

# 2022-11-01 PET/CT



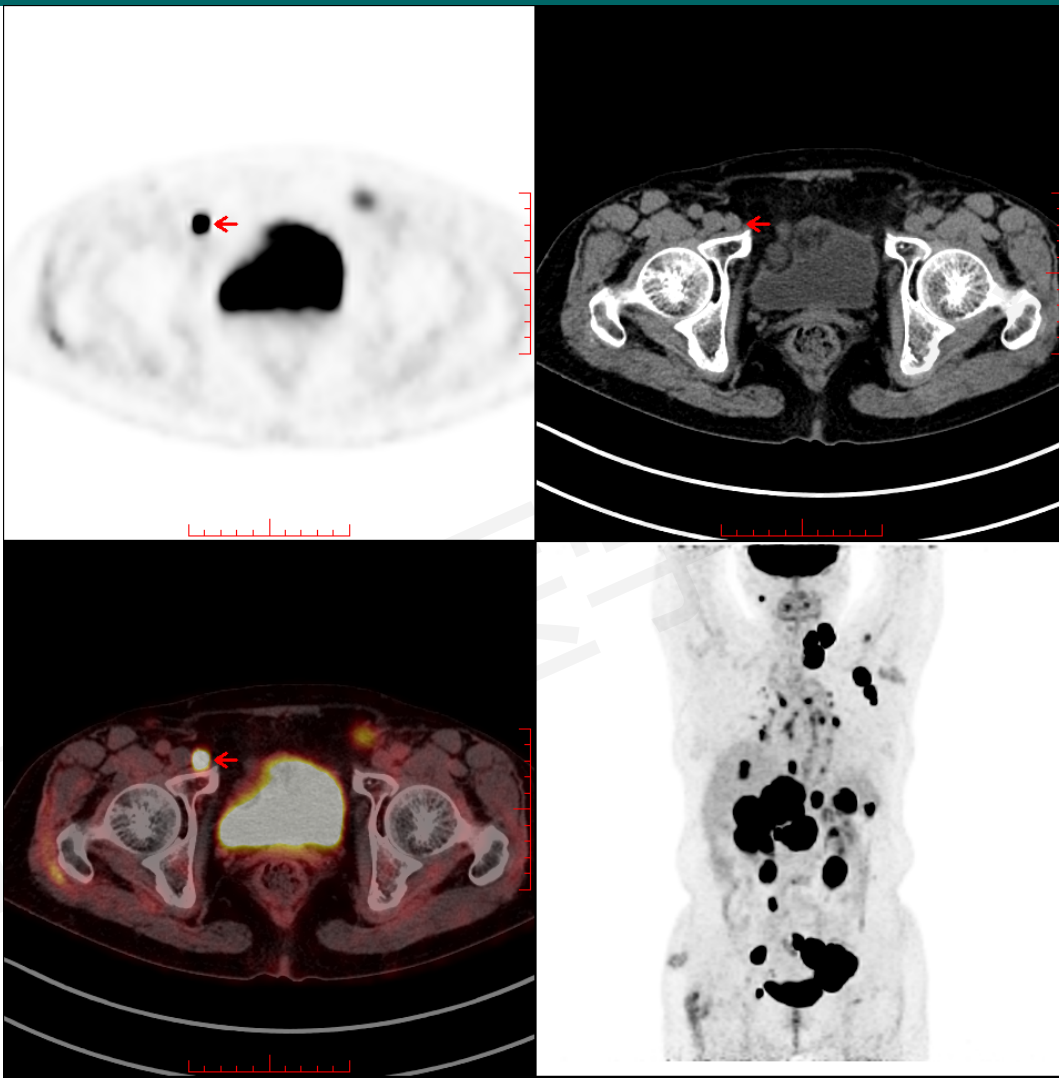
SUVmax值: 30.45

# 2022-11-01 PET/CT



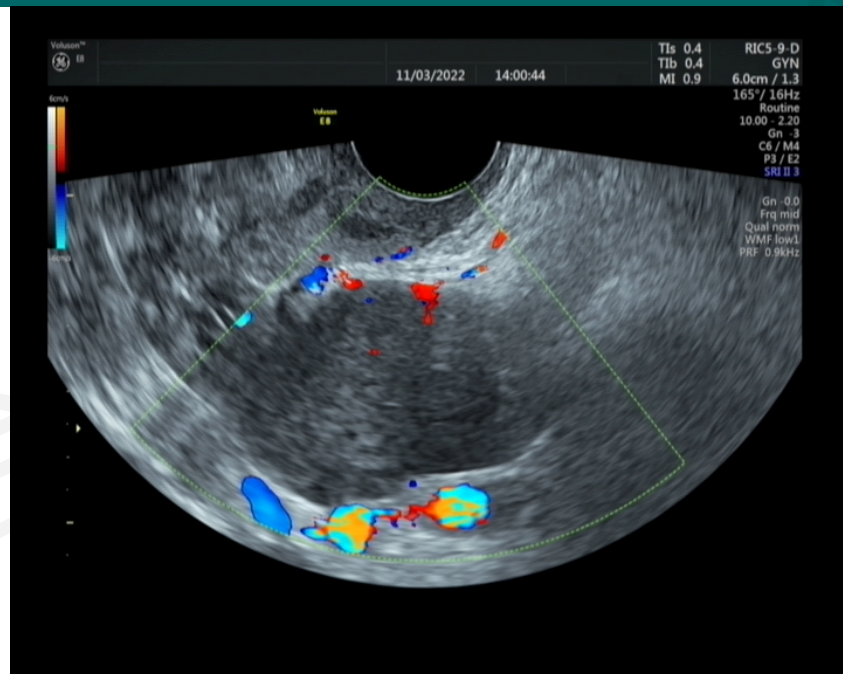
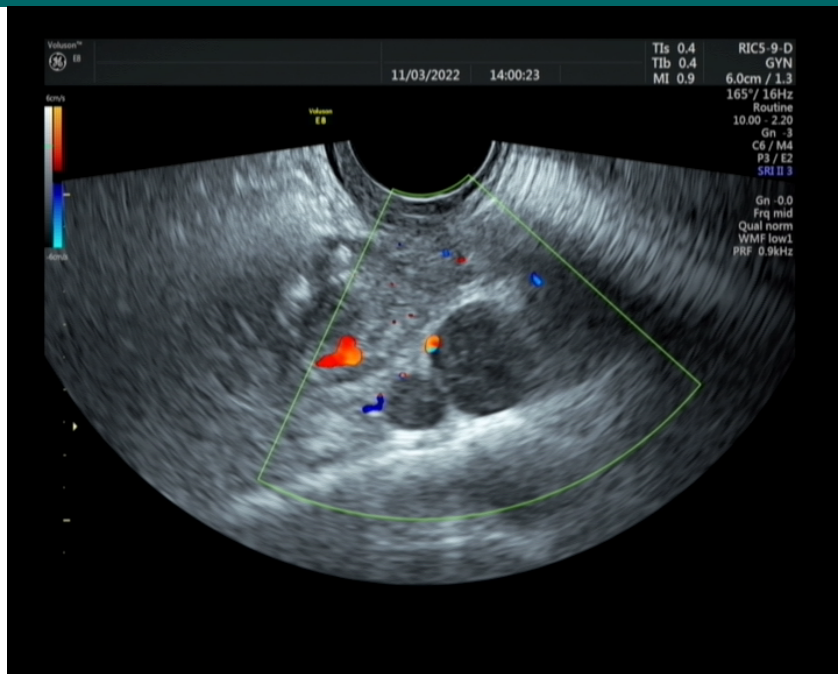
SUVmax值: 30.45

# 2022-11-01 PET/CT



SUVmax值: 24.49

# 2022-11-03 超声



## 描述:

盆腔见多发包块，大者约 17 mm×16 mm（形态规则，内低回声，边界清楚），45 mm×34 mm（形态规则，内低回声，边界清楚），35 mm×30 mm（形态规则，内部分无回声，部分低回声，边界清楚），CDFI：周围及实性成分探及点状彩色血流信号。双侧卵巢显示不清。

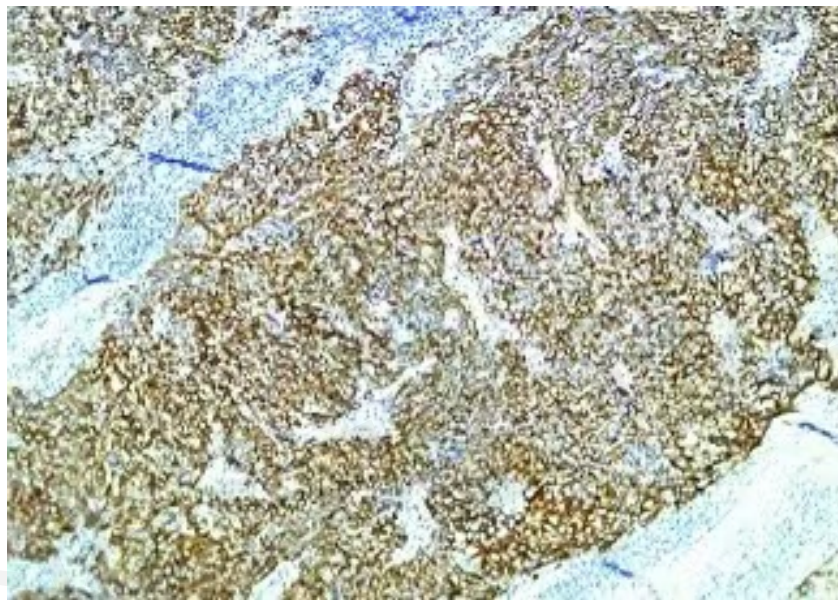
## 结论:

盆腔多发实性、囊实性包块，请结合临床

# 我科PET/CT诊断意见

- 1、肝门区不规则软组织肿块，FDG代谢不均匀增高，与邻近肝尾状叶分界不清，考虑原发性肿瘤可能，请结合临床及病理；
- 2、右侧上颈部、左侧下颈部、左侧锁骨区、左侧腋窝、食管旁沟、纵隔内、两侧肺门、肝胃间隙、脾胃间隙、腹主动脉旁、肠系膜间隙、右侧髂血管旁、盆腔内散在多发肿大淋巴结，FDG代谢明显增高，考虑：1) 淋巴结转移可能性大，2) 淋巴瘤？请结合临床；
- 3、右肺中上叶叶间胸膜数枚实性结节，FDG代谢增高，转移瘤考虑；
- 4、肝实质内散在FDG代谢增高灶，转移瘤考虑。

# 2022-11-07 病理结果



## 病理诊断：

（左腋窝淋巴结）结合免疫组化结果符合转移性癌，卵巢来源可能大。注：请在女性生殖系统寻找原发灶。

（IP20227307）免疫组化瘤细胞示：CK（3+），EMA（2+），P63（-），CK5/6（灶+），TTF-1（-），NapsinA（-），Hepatocyte（-），GPC-3（-），Ki-67（热点区约40%+），ER（约5%+，中等阳性），PR（-），GATA-3（-），GCDFP-15（-），FOXA1（-），PAX-8（3+），WT-1（3+）。

# 小结

本例患者由于临床症状不典型，影像表现为单纯淋巴结转移型，且双侧附件区无法识别出异常附件结构，与淋巴瘤影像表现类似，这是导致诊断失误的最主要原因。然而，回顾影像表现，可见到多发肿大的淋巴结均有液化坏死表现，尤其是淋巴结病变以下腹部较多，其它部位淋巴结累及较少，这也是在阅片过程中应该综合考虑的因素，临床在进行疾病诊断时应引以为戒，避免误诊。

# 小结

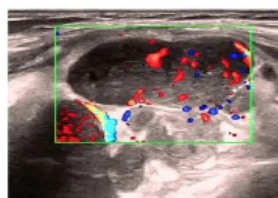
影像研究与医学应用 2025年4月 第9卷第7期

综合医学



注：左侧淋巴结肿大，CDH 血流信号丰富。

图1 盆腔超声



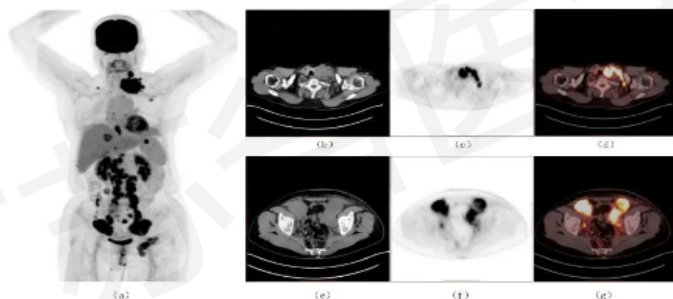
注：右侧淋巴结肿大，CDH 见少许血流。

图2 盆腔超声



注：双侧髂血管旁肿大淋巴结影像表现。(a) 为平扫，(b) 为动脉期，(c) 为延迟期。

图3 盆腔增强CT



注：(a) 为最大强度投影图；(b~d) 为左侧多发肿大淋巴结图像，最大者约 68 mm × 35 mm，FDG 摄取异常增高，SUVmax 为 13.23；(e~g) 为右侧多发肿大淋巴结图像，部分可见中央坏死环。最大者约 97 mm × 49 mm，位于左髂外血管旁，FDG 摄取异常增高，SUVmax 为 15.95。

图4 PET-CT图像

**目的：**探讨PET-CT显像在卵巢癌中的临床价值。**方法：**回顾性分析2024年4月重庆大学附属涪陵医院1例因颈部、腹股沟区淋巴结肿大的女性患者，在完善了超声、增强CT的情况下于本科室进行PET-CT全身显像的相关影像及临床资料。**结果：**分别取颈部及左侧髂窝区组织活检，病理提示为低分化癌，部分癌巢间见较多淋巴细胞，考虑卵巢来源的高级别浆液性癌并累及淋巴结，而本科室误诊为淋巴瘤。**结论：**PET-CT显像针对卵巢癌的诊断及分期具有较高的敏感度及特异性，但部分患者临床症状不典型，影像表现无特异性容易导致误诊，医师在进行诊断时应综合分析，避免误诊。

# 卵巢癌

卵巢癌按照病理分型主要以上皮性肿瘤最为常见，约占90%以上，其次是性索间质肿瘤以及生殖细胞肿瘤。而在上皮性卵巢癌中，高级别浆液性癌占比最高，约占70%，其次分别为子宫内膜样癌、透明细胞癌、黏液性癌以及低级别浆液性癌。

# 卵巢癌

因目前缺乏卵巢肿瘤相关且有效的筛查及早期诊断措施，加之卵巢癌发病隐匿，特别是卵巢浆液性癌好发于老年，发病年龄为57~63岁。大部分患者初期症状并不明显，进入进展期后，常伴有腹腔和盆腔的广泛播散，由于伴有腹水或较大的腹腔肿瘤，最常见的症状往往为腰腹部疼痛，或伴有腹胀等消化道症状。而大多数患者往往是症状加重或扩散后，才进行全面检查及治疗，此时通常已达到中晚期，早已错过了最佳的治疗时机，这也是导致卵巢癌治愈率低而死亡率高的直接原因。

# 卵巢癌

卵巢癌的转移主要以腹膜播散转移为主，其次为淋巴结转移。而其淋巴结转移有其自身的特殊规律，可转移至腹膜后、肠系膜、纵隔或锁骨上淋巴结。据文献统计约有6.81%的卵巢癌晚期患者会发生体表淋巴结转移。有研究报道显示，即使在早期的FIGO(I和II)阶段，也有约20%的上皮性卵巢癌患者首次诊断时即可发现淋巴结转移。PET-CT检查能够更为敏感地显示恶性肿瘤组织和腹膜后淋巴结转移状况，明确卵巢癌的分期，其对患者临床手术方案的制定有着非常重要的指导作用。并且在卵巢癌治疗后患者的复发检测以及疗效评估时，对于外观大小正常的淋巴结及其他部位的转移，相较于其他影像检查都有着较高的灵敏度和特异度。

# 作者简介



病例提供

朱荣华 主治医师

淮安市第一人民医院核医学科