



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43期

病例提供者：周鹏/艾书跃

来源单位：南京市第一医院

发布时间：2025年03月31日

临床病史

患者女性，62岁

主诉：右肺腺癌术后，随诊发现肝脏占位伴腹膜结节10余天。

现病史：患者2022年体检发现右肺占位，后遂行手术治疗，术后病理（2022-12-12）：1.“右肺下叶”
差分化腺癌，大小2.5cm×2cm×2cm，结合免疫标记结果考虑肠型腺癌，癌组织累及神经，脉管未见
癌累犯，胸膜未见癌组织累犯（PL0）；支气管旁淋巴结未见癌转移（0/2）；支气管切缘未见癌。
2.“左肺下叶”非典型腺瘤样增生，大小0.3cm×0.3cm×0.2cm，切缘已净。3.“区域淋巴结”：“2组”淋巴
结（0/5）、“4组”淋巴结（0/4）、“7组”淋巴结（0/1）、“9组”淋巴结（0/2）、“10组”淋巴结（0/4）、
“11组”淋巴结（0/4）、“11中组”淋巴结（0/1）均未见癌转移。免疫组化结果（I22-2961）：CDX2（弱
+）、CK7（+）、CK20（+）、SATB2（-）、Ki-67（约50%）、ALK(D5F3)(-)、ALK(Negative)(-).
特殊染色（M22-275）：弹力纤维完整。结合免疫组化（I22-2961、I22-2893）结果，首先考虑肺原
发肠型腺癌。患者10余天前随诊查腹部CT提示肝转移伴腹膜转移可能，近期胃肠镜未见明显占位性
病变。

临床病史

既往史：患者数年前诊断“胆囊结石、胆囊炎”，有“高血压”病史10年，现服用“非洛地平”降压治疗，自诉控制可。有“糖尿病”病史数年，现“二甲双胍0.5g bid”治疗；否认“冠心病”病史，否认“肝炎，结核”病史，2022-12-09行“胸腔镜下右肺下叶肺叶切除术+左肺下叶楔形切除术+淋巴结清扫”术，有“剖宫产”手术史，否认其它手术外伤史，有输血史，过程顺利无特殊不适。否认药物食物过敏史，预防接种史随社会。

体格检查：两侧胸壁可见陈旧性手术疤痕，愈合可，双侧胸廓无畸形，两侧语颤对称无减弱，左肺呼吸音粗，右肺呼吸音低，未及明显干湿啰音，未及胸膜摩擦音。心前区无隆起，无震颤，心浊音界不大，心率94次/分，律齐，各瓣膜区未闻及病理性杂音，无心包摩擦音。腹部平坦，腹软，无压痛、反跳痛，肝脾肋下未及，肝肾区无叩痛，腹部叩诊呈鼓音，移动性浊音阴性，肠鸣音4次/分，脊柱呈正常生理弯曲，四肢关节活动可，双下肢无凹陷性水肿，肛门直肠外生殖器无异常，各生理反射存在，病理反射未引出，脑膜刺激征阴性。

实验室检查

NO	项目名称	结果	参考区间	单位	NO	项目名称	结果	参考区间	单位
1	白细胞计数*	5.51	3.5-9.5	$10^9/L$	17	平均血红蛋白浓度	317.00	316-354	g/L
2	淋巴细胞	14.70	↓ 20-50	%	18	红细胞分布宽度	15.1	10-18	%
3	单核细胞	3.90	3-10	%	19	血小板计数*	258	125-350	$10^9/L$
4	中性粒细胞	80.40	↑ 40-75	%	20	血小板平均体积	10.40	6-14	fL
5	嗜酸细胞	0.50	0.4-8.0	%	21	大血小板比率	29.00	18-42	%
6	嗜碱细胞	0.50	0-1	%	22	血小板分布宽度	16.7	10-18	%
7	淋巴细胞计数	0.81	↓ 1.1-3.2	$10^9/L$	23	血小板比积	0.27	0.11-0.28	%
8	单核细胞计数	0.21	0.1-0.6	$10^9/L$					
9	中性粒细胞计数	4.43	1.8-6.3	$10^9/L$					
10	嗜碱细胞计数	0.03	0-0.06	$10^9/L$					
11	嗜酸细胞计数	0.03	0.02-0.52	$10^9/L$					
12	红细胞计数*	4.33	3.8-5.1	$10^{12}/L$					
13	血红蛋白量*	115	115-150	g/L					
14	红细胞比积	36.30	35-45	%					
15	平均红细胞体积	83.80	82-100	fL					
16	平均血红蛋白量	26.70	↓ 27-34	pg					

实验室检查

NO	项目名称	结果	参考区间	单位	NO	项目名称	结果	参考区间	单位
1	丙氨酸氨基转移酶*	5.00	↓ 7-40	U/L	21	钾*	4.01	3.50-5.30	mmol/L
2	天门冬氨酸氨基转移酶*	10.00	↓ 13-35	U/L	22	钠*	137.90	137.00-147.	mmol/L
3	AST/ALT	2.00			23	氯*	98.80	↓ 99-110	mmol/L
4	总蛋白*	82.40	65-85	g/L	24	钙*	2.43	2.11-2.52	mmol/L
5	白蛋白*	45.20	40-55	g/L	25	无机磷*	1.22	0.85-1.5	mmol/L
6	球蛋白	37.20	20.00-40.00	g/L	26	总胆固醇*	4.64	3.12-5.98	mmol/L
7	白/球比	1.22	1.2-2.4		27	甘油三酯*	1.04	0.44-1.70	mmol/L
8	γ-谷氨酰基转移酶*	19.00	7-45	U/L	28	高密度脂蛋白胆固醇	1.33	1.00-1.90	mmol/L
9	碱性磷酸酶*	122.00	50-135	U/L	29	低密度脂蛋白胆固醇	2.60	<3.10	mmol/L
10	总胆红素*	7.40	<21.0	umol/L	30	非高密度脂蛋白胆固醇	3.31	<4.10	mmol/L
11	直接胆红素*	1.60	<6.8	umol/L	31	载脂蛋白A1	1.44	1.20-1.90	g/L
12	间接胆红素	5.80	2.40-26.00	umol/L	32	载脂蛋白B	0.88	0.60-1.17	g/L
13	总胆汁酸	7.10	0-10	umol/L	33	脂蛋白a	18.88	<75.00	mmol/L
14	肌酸激酶*	50.00	40-200	U/L	34	估算肾小球滤过率	97.61	>90	ml/ (min*1.73m ²)
15	乳酸脱氢酶*	150.00	120-250	U/L					
16	α-羟丁酸脱氢酶	119.00	72.00-190.00	U/L					
17	尿素*	3.74	3.1-8.8	mmol/L					
18	肌酐*	53.70	41-81	umol/L					
19	葡萄糖*	8.15	↑ 3.90-6.44	mmol/L					
20	尿酸*	212.00	137-363	umol/L					

实验室检查

NO	项目代码	检验项目	结果	单位	参考区间	检测方法
1	AFP	甲胎蛋白	1.51	ng/ml	0.89-8.78	CLIA
2	CEA	癌胚抗原	2.31	ng/ml	<5.00	CLIA
3	CA 19-9	糖类抗原19-9	28.35	U/ml	<27.00	CLIA
4	CA 72-4	糖类抗原72-4	1.01	U/ml	<6.90	CLIA
5	CA 50	糖类抗原50	11.31	U/ml	<25.00	CLIA
6	CA 242	糖类抗原242	14.19	U/ml	<20.00	CLIA
7	CYFRA 21-1	细胞角蛋白19片段	3.83	ng/ml	<3.07	CLIA
8	NSE	神经特异性烯醇化酶	11.69	ng/ml	<16.30	CLIA
9	ProGRP	胃泌素释放肽前体	26.56	pg/ml	<63.00	CLIA
10	SCC	鳞状细胞癌相关抗原	0.89	ng/ml	<1.50	CLIA

NO	项目代码	检验项目	结果	单位	参考区间	检测方法
1	PT	血浆凝血酶原时间	12.30	sec	9-13	凝固法
2	PT-INR	PT-INR	1.13		0.85-1.25	计算法
3	PT%	PT%活动度	76.50	%	70-140	计算法
4	APTT	活化部分凝血活酶时间	27.20	sec	24-32.8	凝固法
5	APTT_rati	APTT_rati	0.96		0.84-1.16	计算法
6	FIB	血浆纤维蛋白原	5.47	g/l	2-4	凝固法
7	TT	血浆凝血酶时间	16.50	秒	14-21	凝固法
8	TT-ratio	TT-ratio	0.94		0.82-1.24	计算法
9	D-DI	D-二聚体	0.37	ug/ml	<0.5	免疫比浊法
10	FDP	纤维蛋白原降解产物	2.50	ug/ml	<5	免疫比浊法

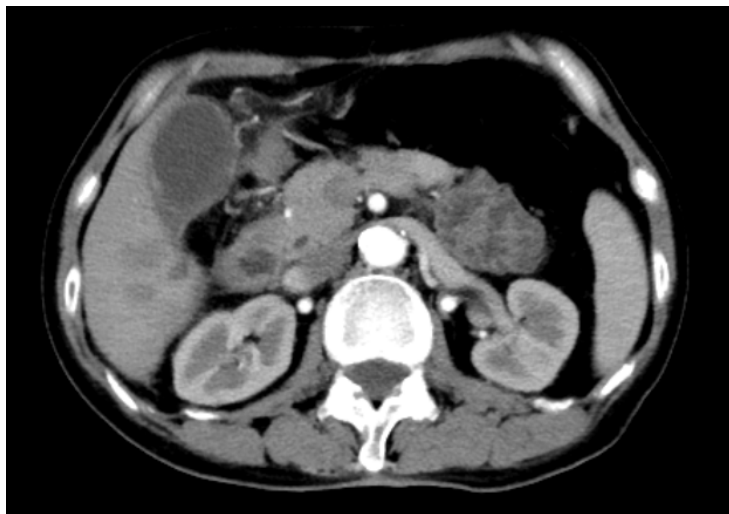
实验室检查

NO	项目代码	检验项目	结果	单位	参考区间	检测方法
1		乙肝病毒核酸定性	未检出		未检出	PCR-荧光法
2		丙肝病毒核酸定性	未检出		未检出	PCR-荧光法
3		艾滋病毒核酸定性	未检出		未检出	PCR-荧光法

NO	项目代码	检验项目	结果	单位	参考区间	检测方法
1	p53抗体	p53抗体	0.30	U/ml	<13.1	酶联免疫吸附法
2	PGP9.5	PGP9.5抗体	0.50	U/ml	<11.1	酶联免疫吸附法
3	SOX2	SOX2抗体	0.60	U/ml	<10.3	酶联免疫吸附法
4	GAGE7	GAGE7抗体	1.20	U/ml	<14.4	酶联免疫吸附法
5	GBU4-5抗体	GBU4-5抗体	1.20	U/ml	<7.0	酶联免疫吸附法
6	MAGE A1	MAGE A1抗体	0.10	U/ml	<11.9	酶联免疫吸附法
7	CAGE	CAGE抗体	19.00	U/ml	<7.2	酶联免疫吸附法

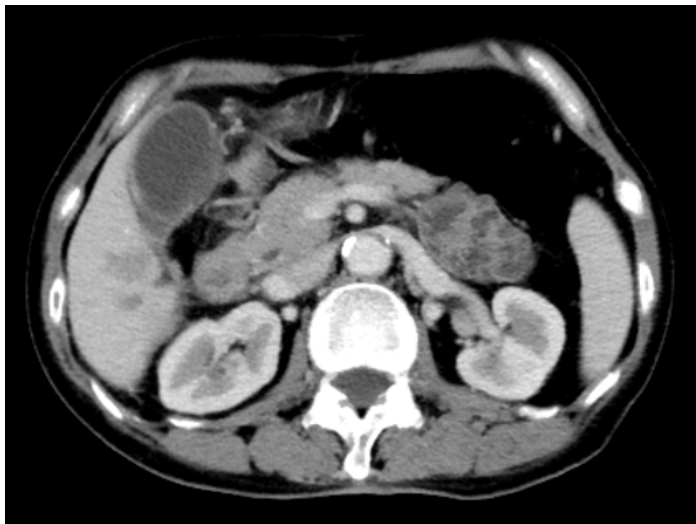
腹盆腔增强CT (2024-11)

动脉期



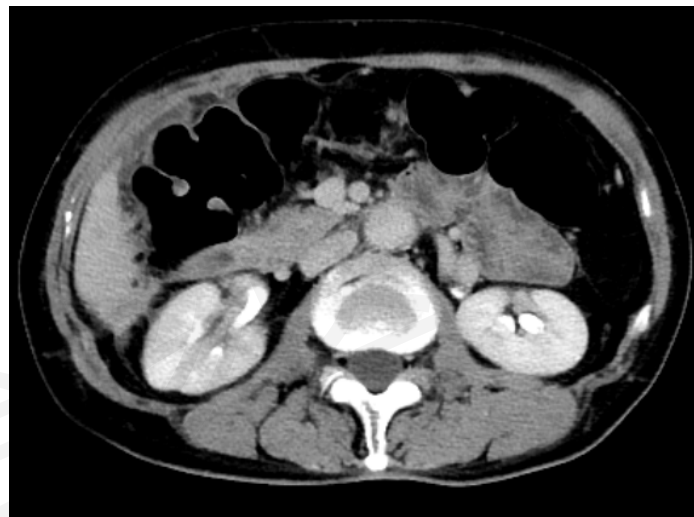
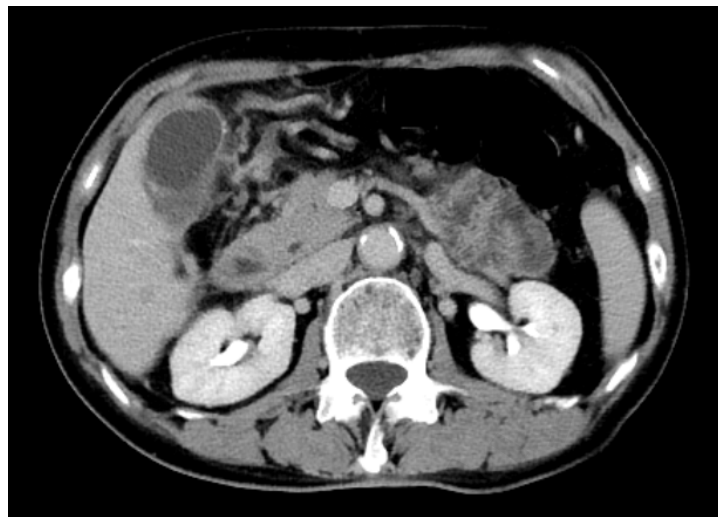
腹盆腔增强CT (2024-11)

门
脉
期



腹盆腔增强CT (2024-11)

延
迟
期



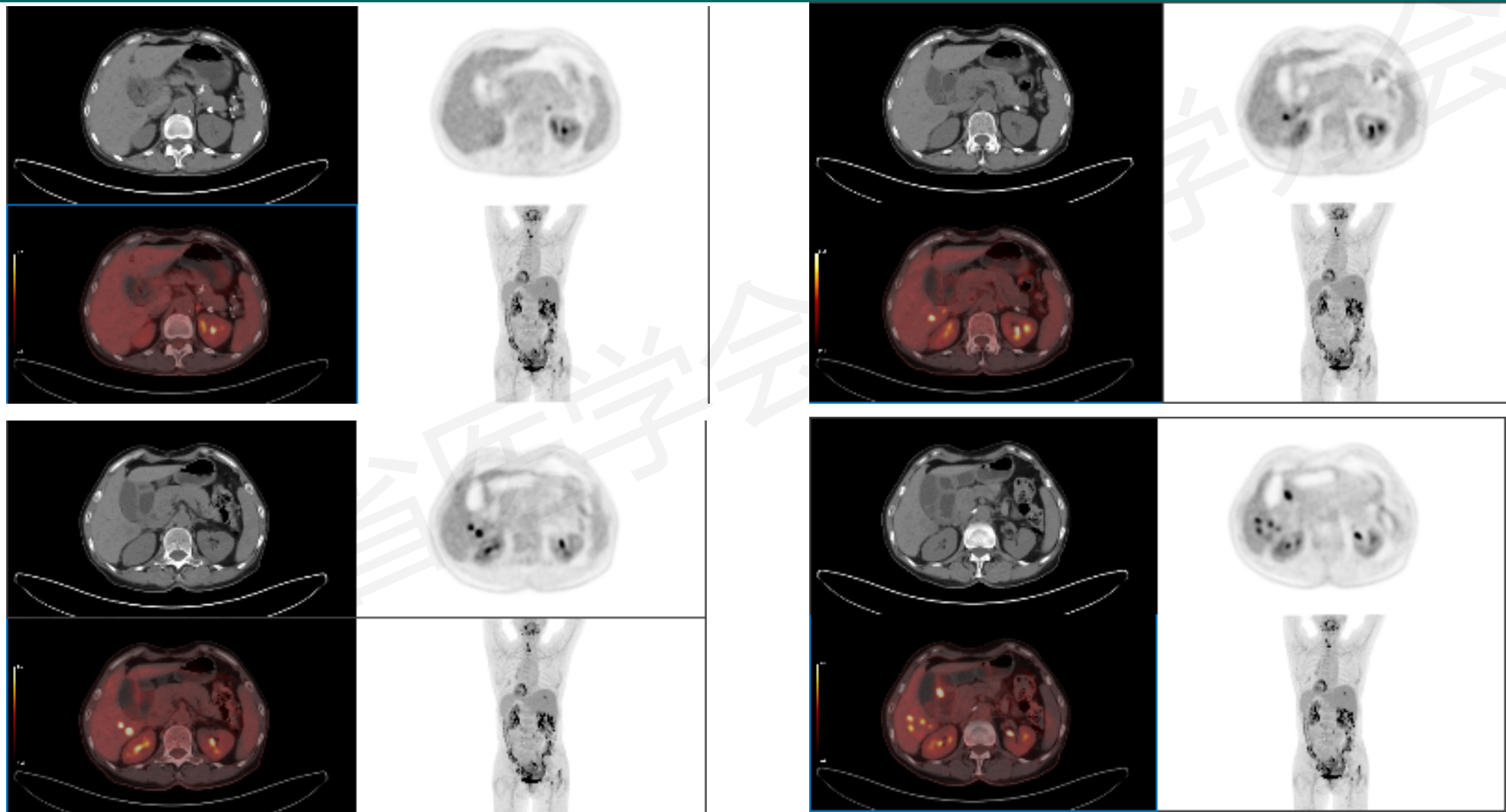
超声检查（2024-11-15）

B超影像所见：

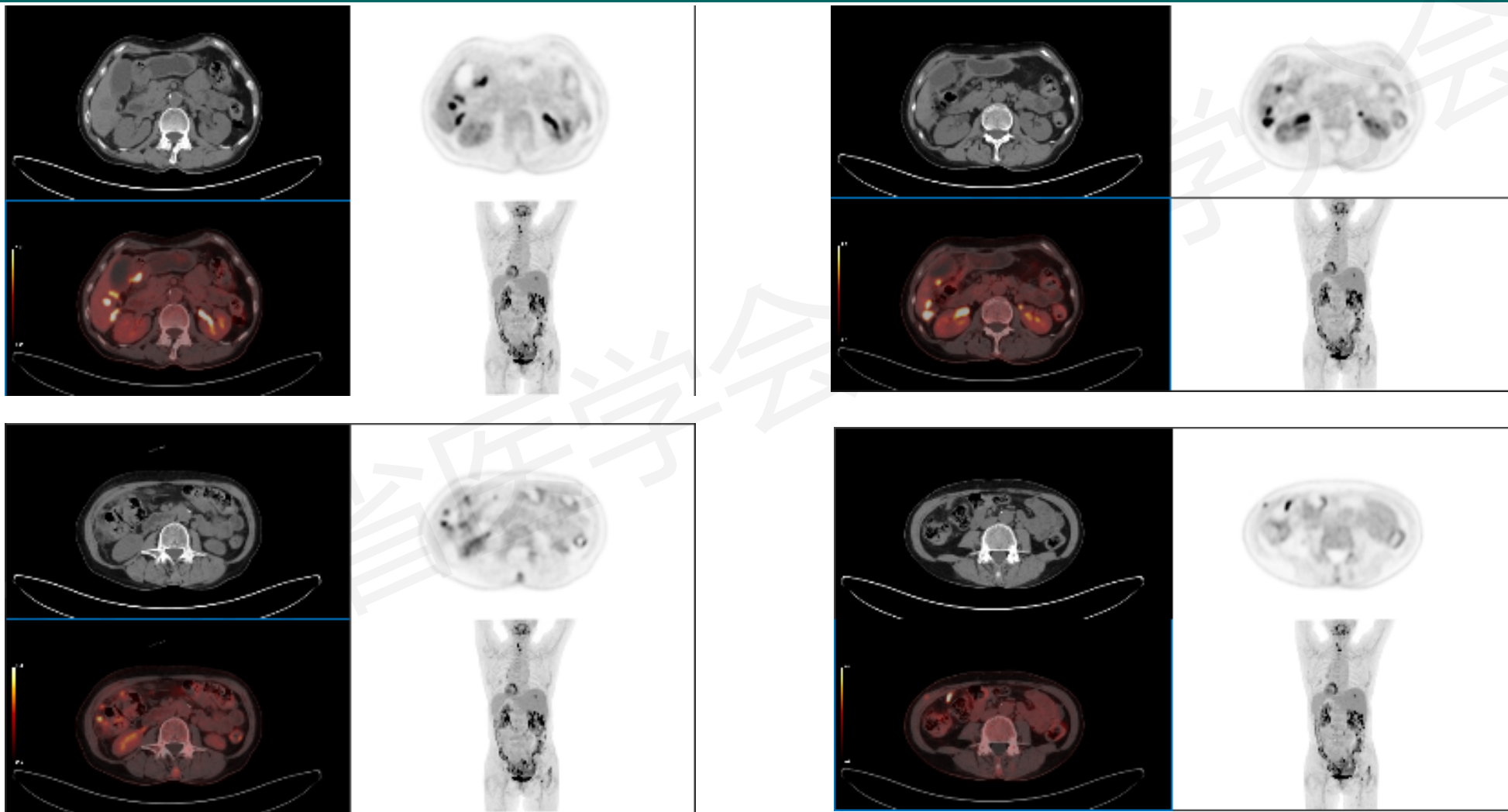
肝内S6段见多个低回声，较大约26*15mm，形态规则，边界清晰，内回声不均匀，CDFI：其内未见明显血流信号。超声造影表现：常规消毒后，经患者肘部浅静脉穿刺留置20G静脉套管针，团注法推入造影剂示卓安2.0ml，追注5ml生理盐水，肝内S6段结节动脉期15 s开始增强，呈低增强，可见均匀增强，门脉期可见低增强，30s可见廓清，延迟期显著廓清，呈“黑洞征”。造影后患者留观30分钟，患者无明显不适主诉，安返。

影像诊断：肝S6段结节，CEUS LI-RADS- M类，考虑肝转移瘤。

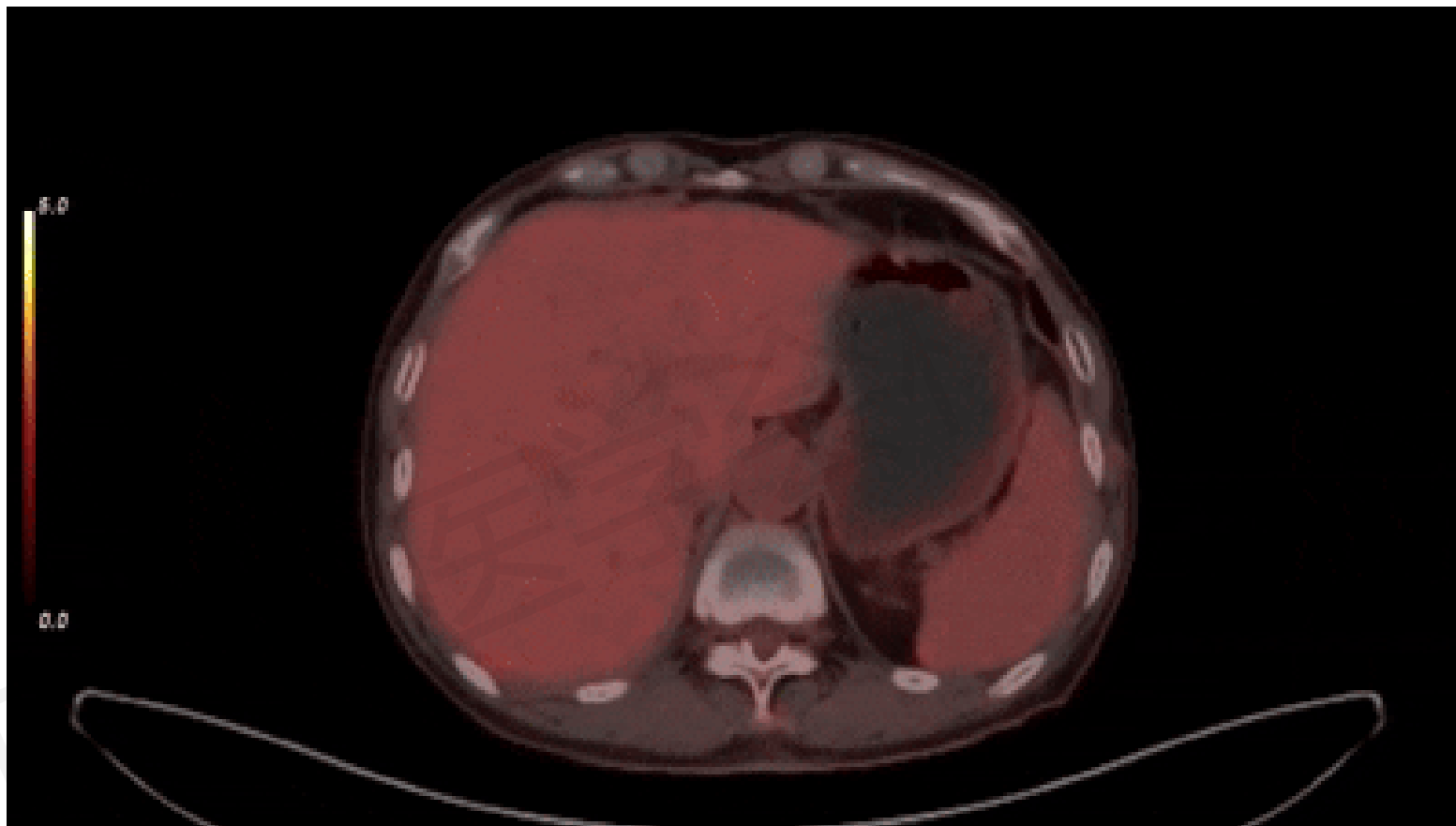
PET-CT (2024-11-21)



PET-CT (2024-11-21)



PET-CT (2024-11-21)



肝脏多发稍低密度结节及腹膜结节，FDG代谢增高。

您的诊断？

