



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52期

病例提供：季丹丹

来源单位：南通大学附属医院

发布时间：2025年06月09日

临床病史

患者：男，68岁。

主 诉：肝恶性肿瘤术后2年余。

现病史：患者2022年12月发现肝左叶占位性病变，术后病理示：（肝脏）考虑中分化肝细胞癌。综合评估后未予放化疗治疗，后定期复查。2024年12月外院常规体检，胃镜提示胃窦变形，黏膜红白相间，不能排除肝外转移。遂患者至我院门诊就诊，于2025年1月15日行上腹部MRI检查，两月后于我科行PET/CT检查。患者本次病程中神志清，精神可，无发热，无恶心呕吐，无腹痛腹泻，无食欲减退，无肤目黄染，无胸闷胸痛，无头晕头痛，纳眠可，二便如常，近期体重无明显变化。

既往史：平素身体一般。有慢性乙型病毒性肝炎（小三阳）30年，病毒载量阴性，未予药物治疗。冠心病史5年，植入支架3枚，平素口服瑞舒伐他汀、氯吡格雷。2022年12月行腹腔镜下肝占位切除术（补充：当时血清肿瘤指标均正常）。无外伤史，无血制品输注史，无食物、药物过敏史，预防接种史按计划进行。

个人史：出生原籍，无地方病或传染病流行区居住史，无毒物、粉尘及放射性物质接触史，生活较规律，无吸烟史，无饮酒史，无冶游史。

婚育史：适龄结婚，配偶及子女体健。

家族史：否认家族性遗传病史。

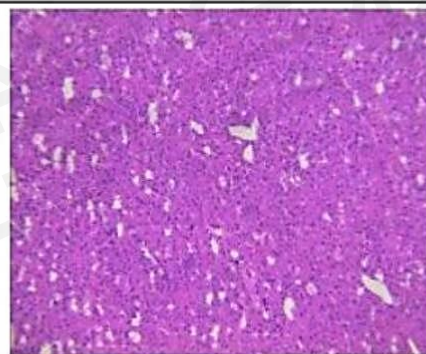
2022年12月肝脏手术病理结果

临床诊断：肝恶性肿瘤

大体检查：

部分肝组织大小5*5*3cm，距剥离面0.5cm，紧邻肝被膜见约2.5*1.6cm肿块。

镜下所见：



病理诊断：

（肝脏）中分化肝细胞癌，癌肿最大径约2.5cm。

肿瘤紧邻肝被膜，剥离面（-）。

镜下未见确切微血管侵犯（MVI：0个）。

免疫组化标记结果（Envision法）：

肿瘤细胞示：Hepatocyte（+），Arginase1（+），CK18（+），Glypican-3（+），CD34（血窦内皮血管化+），CD10（部分+），CK7（部分+），HSP70（+），GS（+），CK19（-）。

实验室检查 (生化指标 2025.04)

No	项目名称	结果	单位	参考区间	提示	No	项目名称	结果	单位	参考区间	提示
1	白细胞计数*	6.51	$\times 10^9/L$	4.0-10.0		17	平均血红蛋白浓度	331	g/L	320-360	
2	中性粒细胞分类	40.2	%	40-75		18	红细胞分布宽度	12.6	%	11.6-14.6	
3	淋巴细胞分类	49.8	%	20-50		19	血小板计数*	216.0	$\times 10^9/L$	100-300	
4	单核细胞分类	8.0	%	3-10		20	平均血小板体积	9.30	fL	7.6-13.2	
5	嗜酸细胞分类	1.7	%	0.4-8		21	血小板分布宽度	9.70	%	10-16	↓
6	嗜碱细胞分类	0.3	%	0-1		22	血小板压积	0.20	L/L	0.15-0.26	
7	中性粒细胞计数	2.62	$\times 10^9/L$	2.0-7.0		23	大血小板比率	18.7			
8	淋巴细胞计数	3.24	$\times 10^9/L$	0.8-4.0							
9	单核细胞计数	0.52	$\times 10^9/L$	0.12-0.8							
10	嗜酸细胞计数	0.11	$\times 10^9/L$	0.05-0.5							
11	嗜碱细胞计数	0.02	$\times 10^9/L$	0-1.0							
12	红细胞计数*	5.08	$\times 10^{12}/L$	4.0-5.5							
13	血红蛋白*	162.0	g/L	120-160	↑						
14	红细胞压积	0.49	L/L	0.40-0.54							
15	平均红细胞体积	96.3	fL	80-100							
16	平均血红蛋白量	31.9	pg	27.0-31.0	↑						

实验室检查 (生化指标 2025.04)

No	项目名称	结果	单位	参考区间	提示
1	甘胆酸	2.6	$\mu\text{g/ml}$	0.0-2.7	
2	门冬氨酸氨基转移酶*	26	U/L	0-50	
3	丙氨酸氨基转移酶*	25	U/L	0-50	
4	碱性磷酸酶*	57	U/L	30-120	
5	乳酸脱氢酶*	223	U/L	0-247	
6	r-谷氨酰转移酶*	18	U/L	8-57	
7	血清胆碱酯酶	9.22	KU/L	5.3-11.3	
8	腺苷脱氨酶	8.7	U/L	0.0-24.0	
9	总胆红素*	18.7	$\mu\text{mol/L}$	5.0-17.0	↑
10	直接胆红素*	3.8	$\mu\text{mol/L}$	0.0-7.1	
11	前白蛋白	282	mg/L	200-400	
12	总蛋白*	80.9	g/L	60.0-83.0	
13	白蛋白*	48.9	g/L	35.0-55.0	
14	球蛋白	32.0	g/L	20.0-40.0	
15	白球蛋白比例	1.53		1.25-2.5	

备注:

检验仪器:DM2

实验室检查（生化指标 2025.04）

No	项目名称	结果	单位	参考区间	仪器	提示
1	乙肝表面抗原(定量)*	阳性(2.68)	IU/ml	<0.05(阴性)	雅培I2000	↑
2	乙肝表面抗体(定量)*	阴性(2.59)	mIU/ml	<10.00(阴性)	雅培I2000	
3	乙肝E抗原(定量)*	阴性(0.45)	S/CO	<1.00(阴性)	雅培I2000	
4	乙肝E抗体(定量)*	阳性(0.01)	S/CO	>1.00(阴性)	雅培I2000	↑
5	乙肝核心抗体(定量)*	阳性(7.69)	S/CO	<1.00(阴性)	雅培I2000	↑

No	项目名称	结果	单位	参考区间
1	乙型肝炎病毒核酸定量	<20.00	Iu/ml	0-20

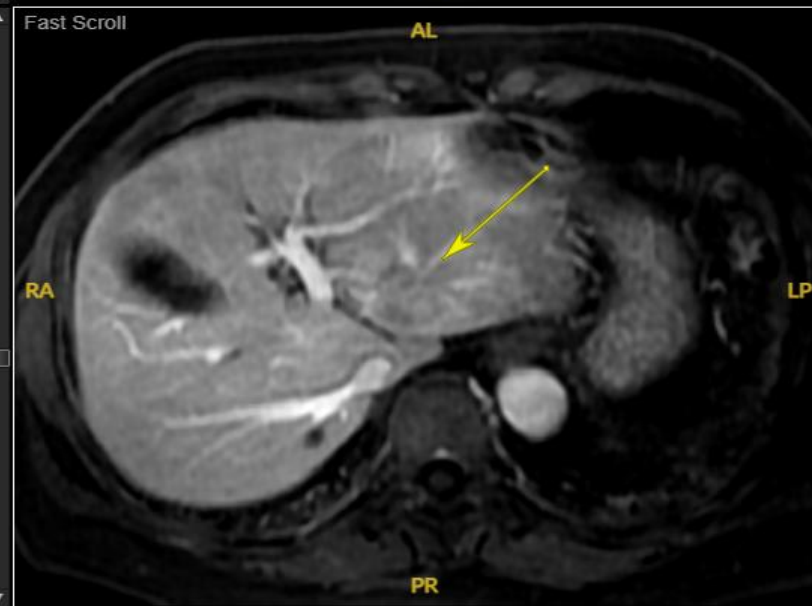
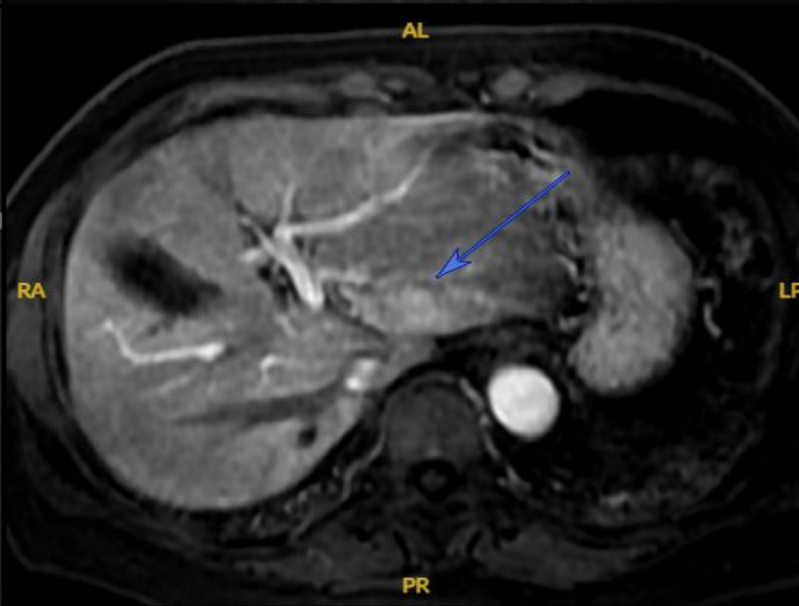
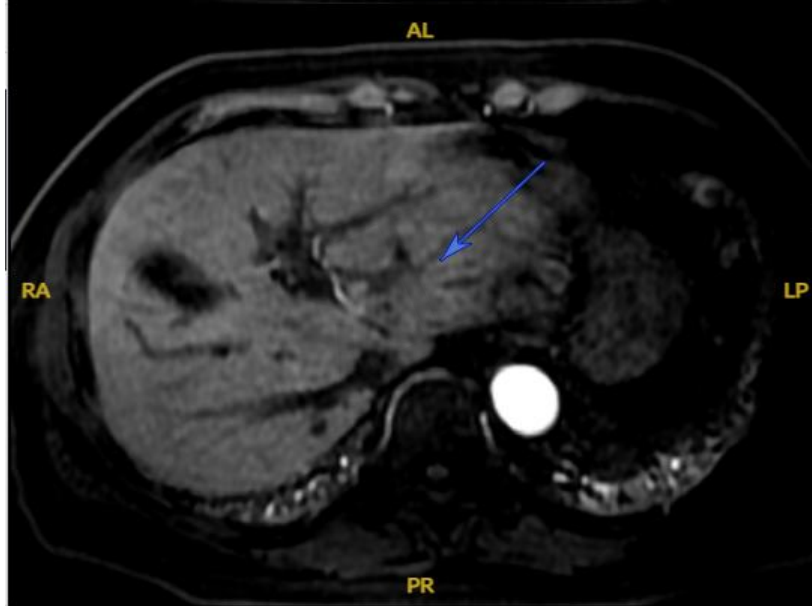
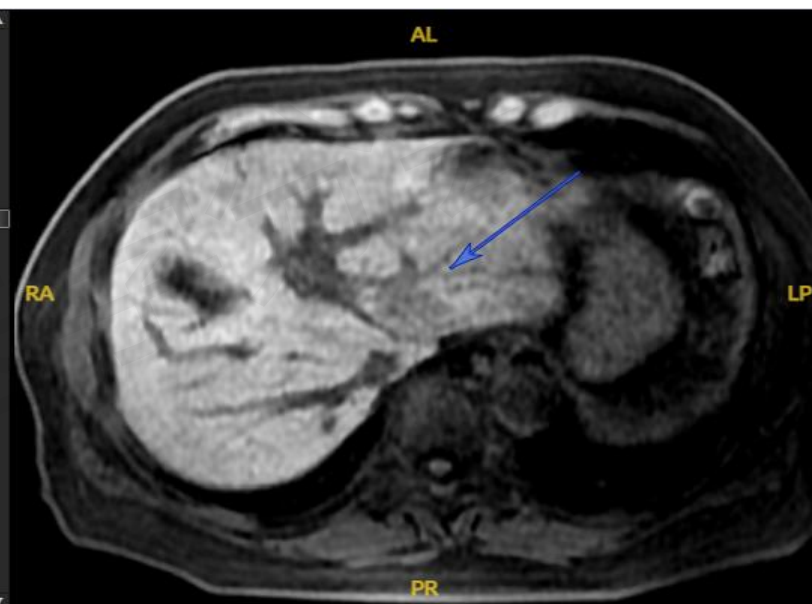
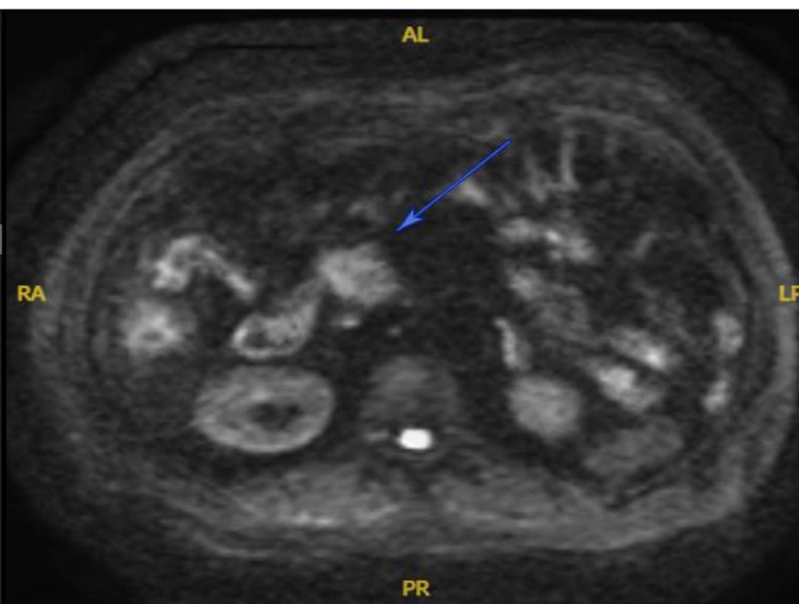
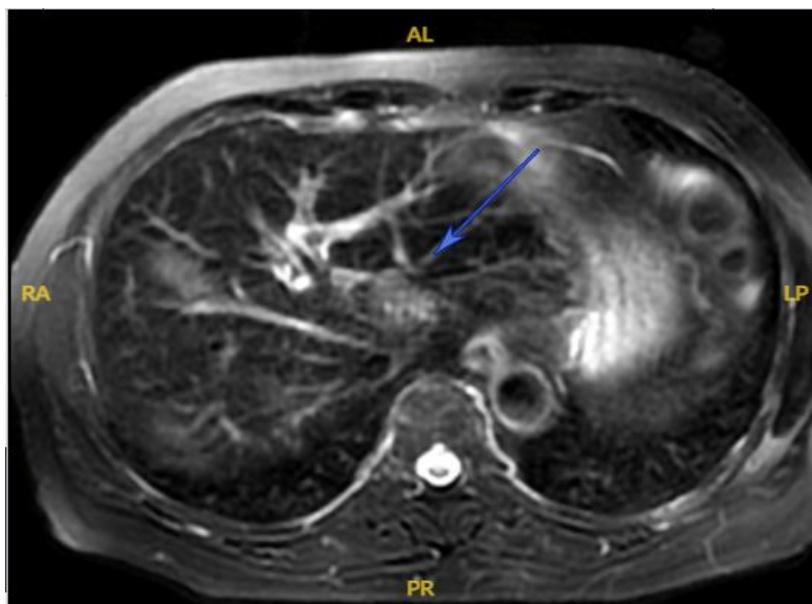
No	项目名称	结果	单位	参考区间
1	降钙素原	0.45	ng/ml	0-0.50

实验室检查 (生化指标 2025.04)

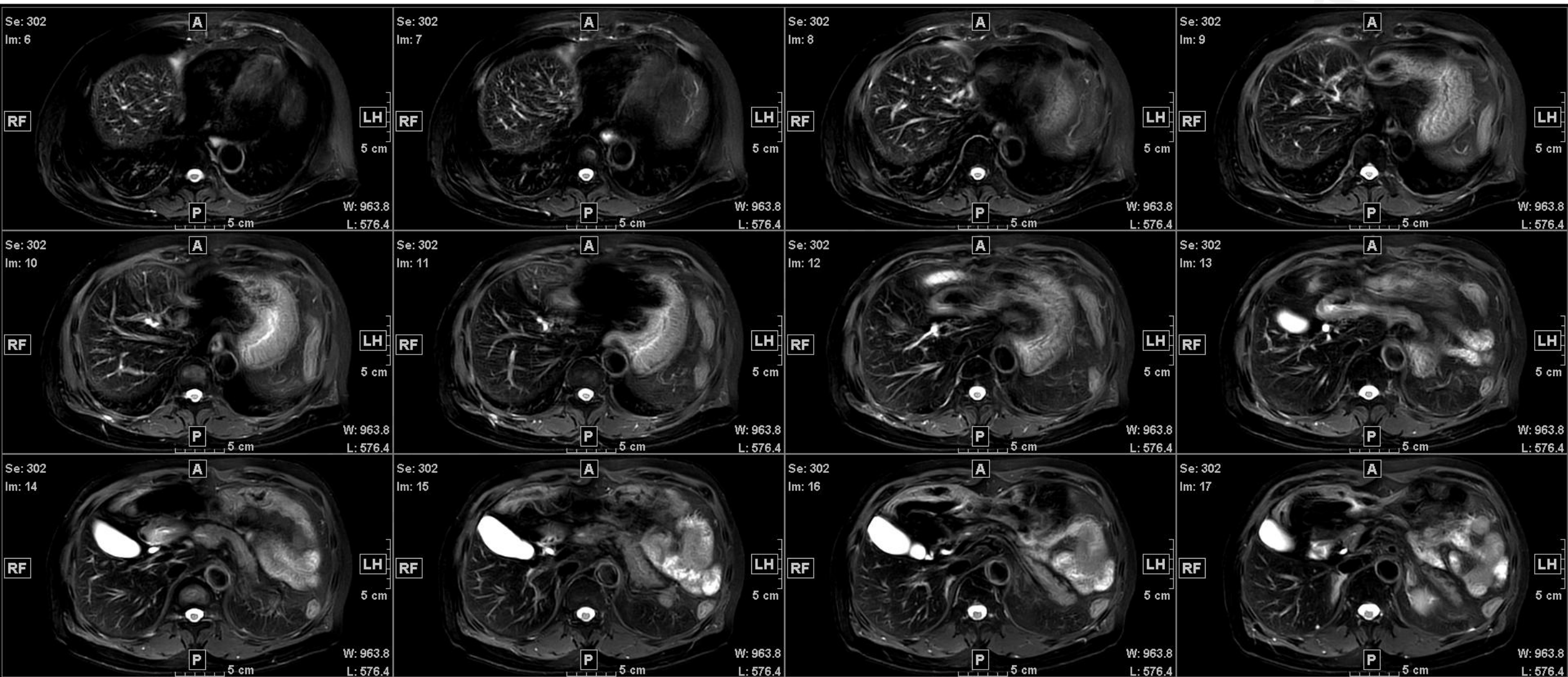
No	项目名称	结果	单位	参考区间
1	甲胎蛋白*	1.58	ng/ml	0.0-8.78
2	癌胚抗原*	1.9	ng/ml	0-5.0
3	CA19-9	8.8	U/ml	0-37.0

No	项目名称	结果	单位	参考区间
1	异常凝血酶原 (PIVKA-II)	31.00	mAU/ml	<40

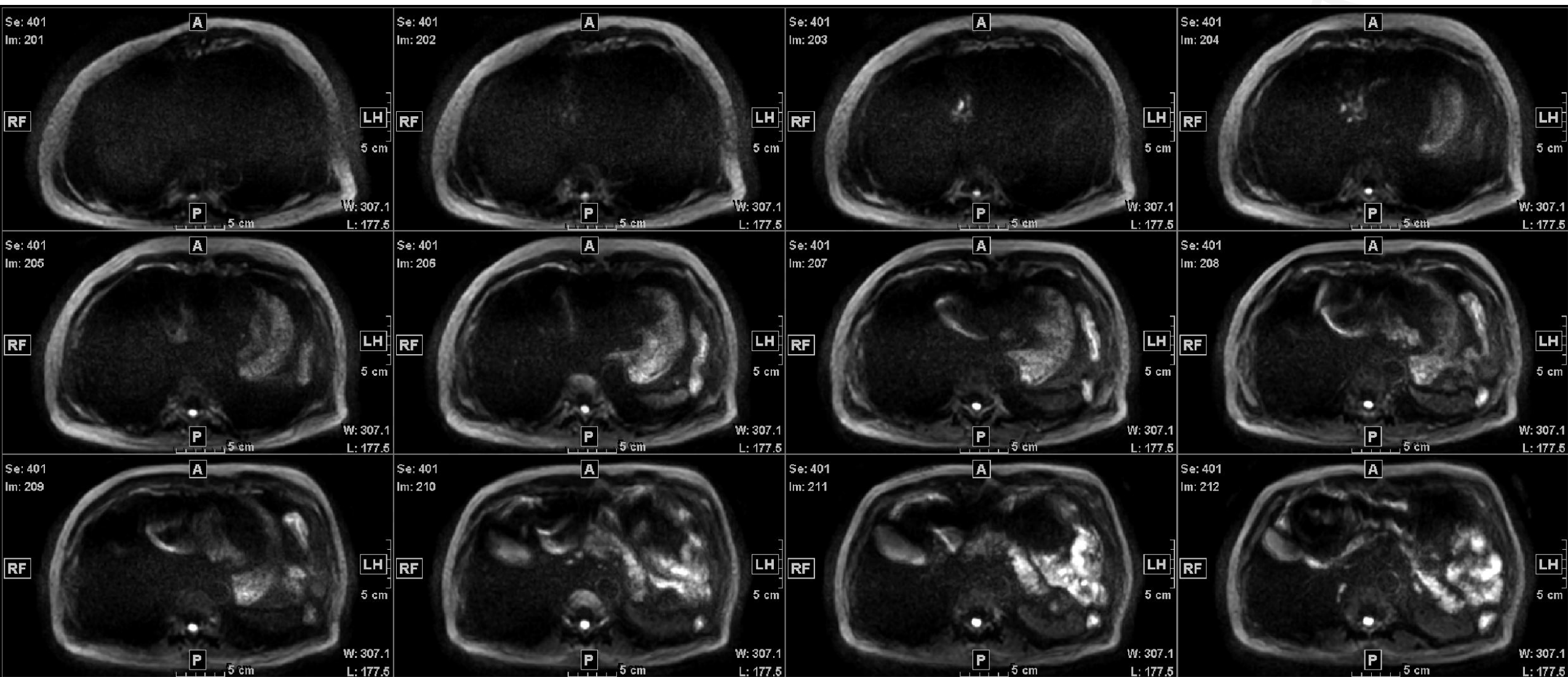
2022-12-10术前上腹部MRI增强检查



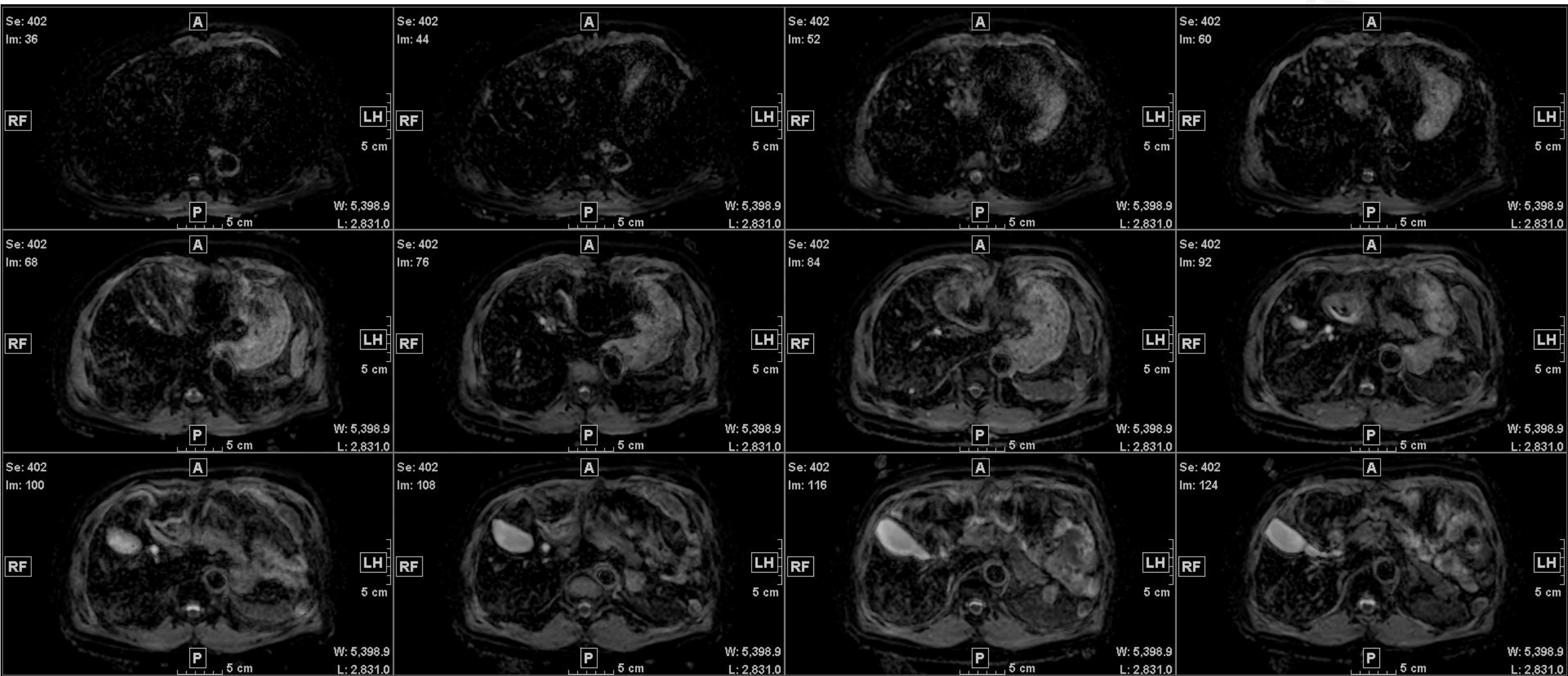
上腹部MRI增强20240626 T2WI+FS



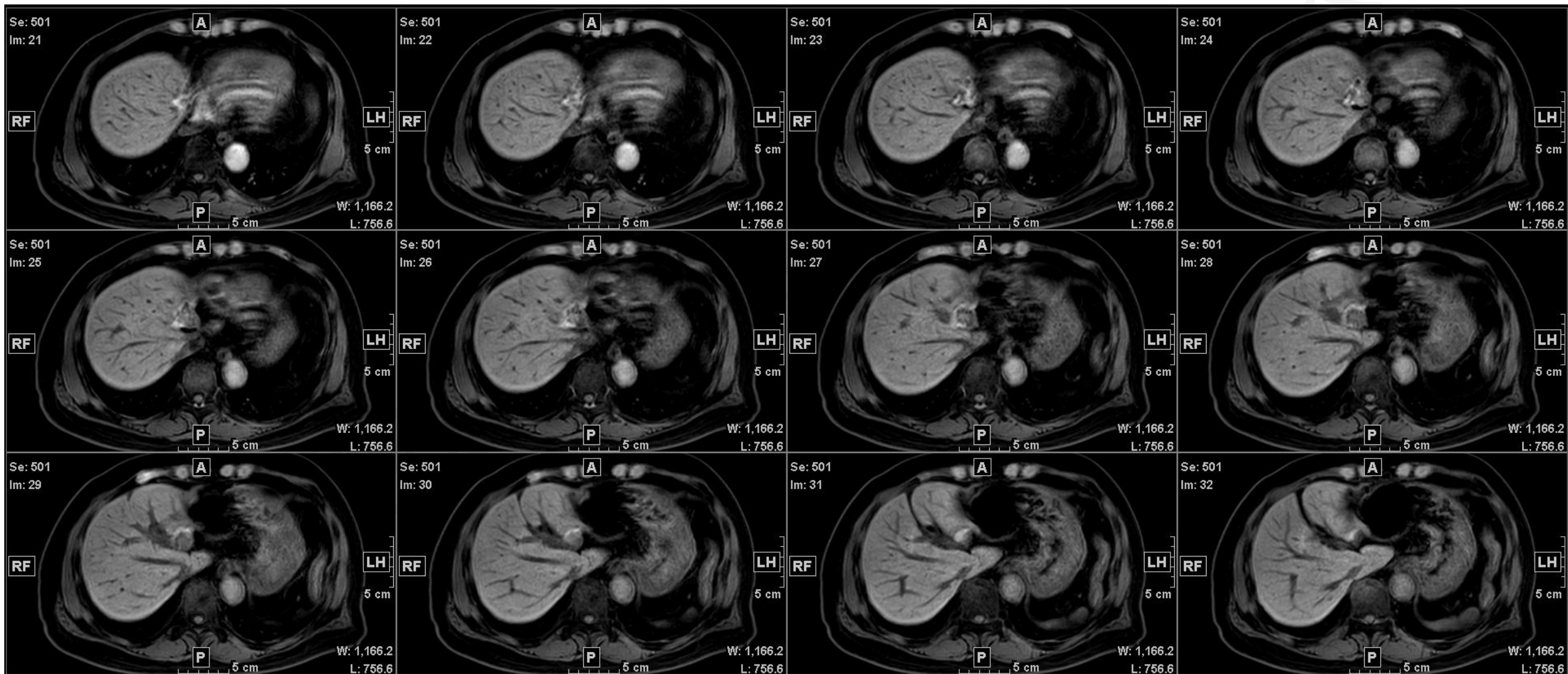
上腹部MRI增强20240626 DWI b800



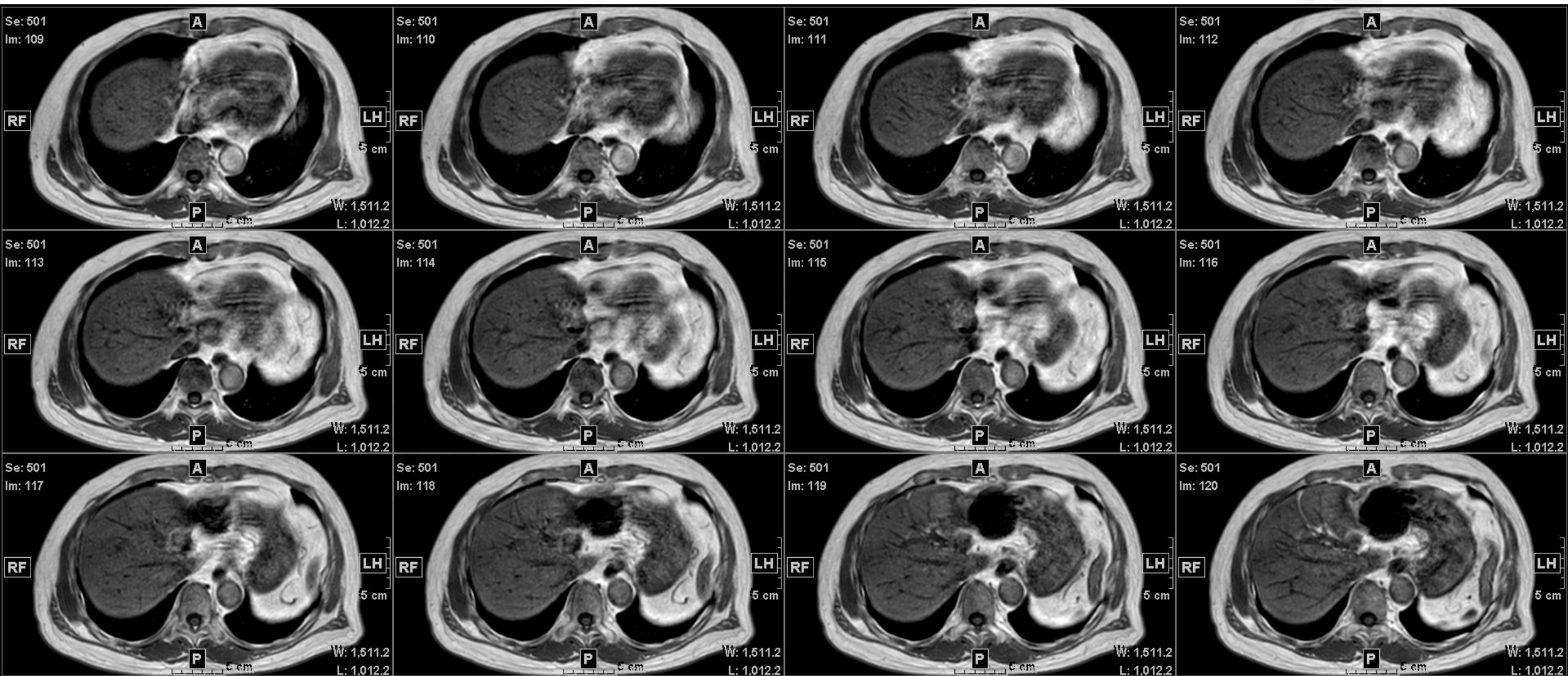
上腹部MRI增强20240626 ADC



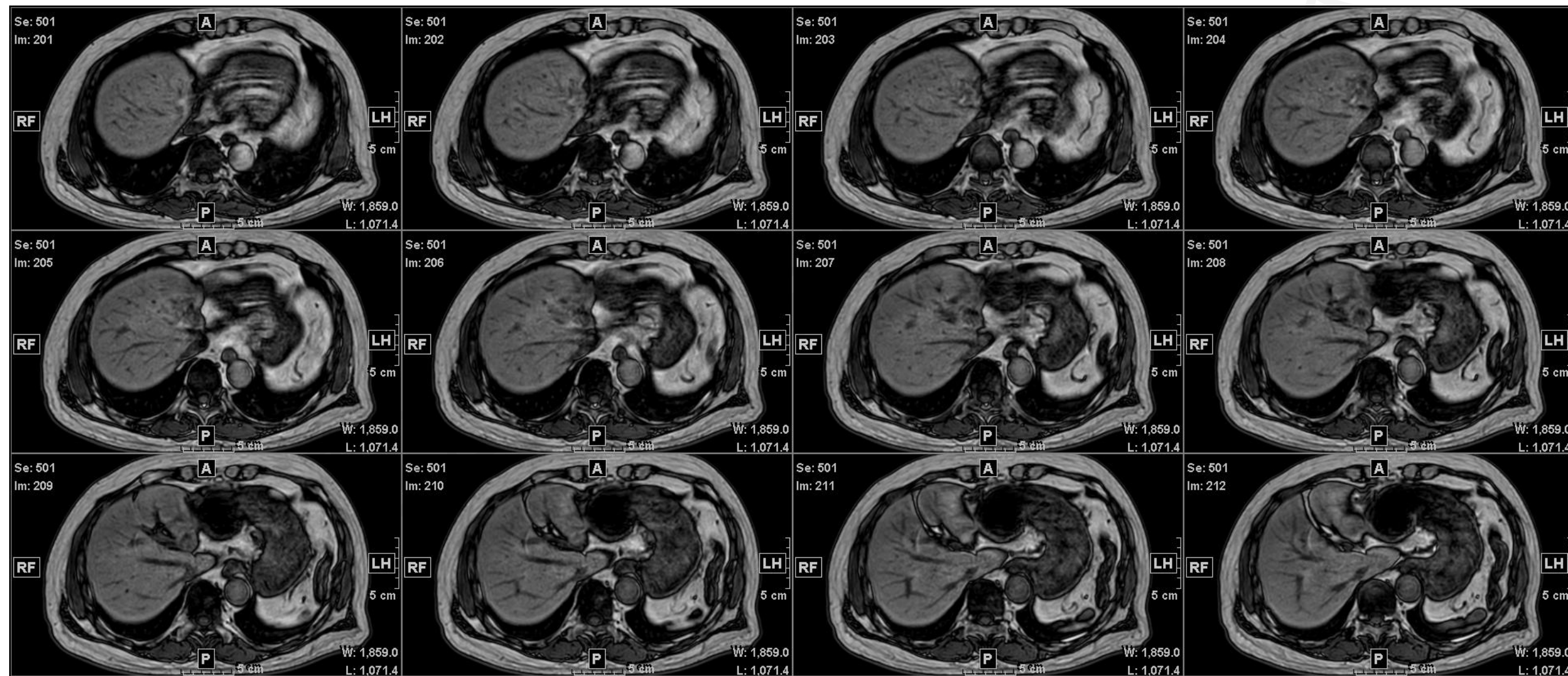
上腹部MRI增强20240626 T1WI+FS



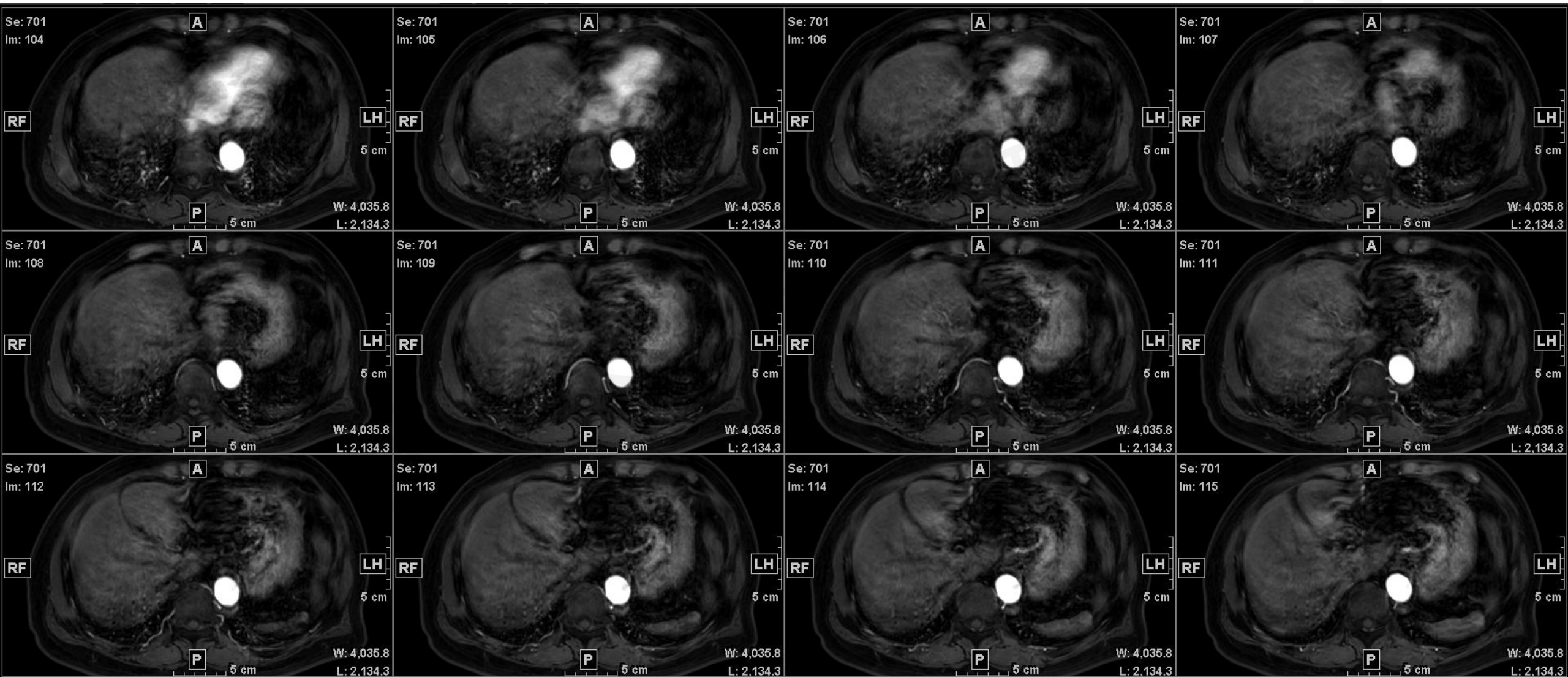
上腹部MRI增强20240626 Dual IR-FSE



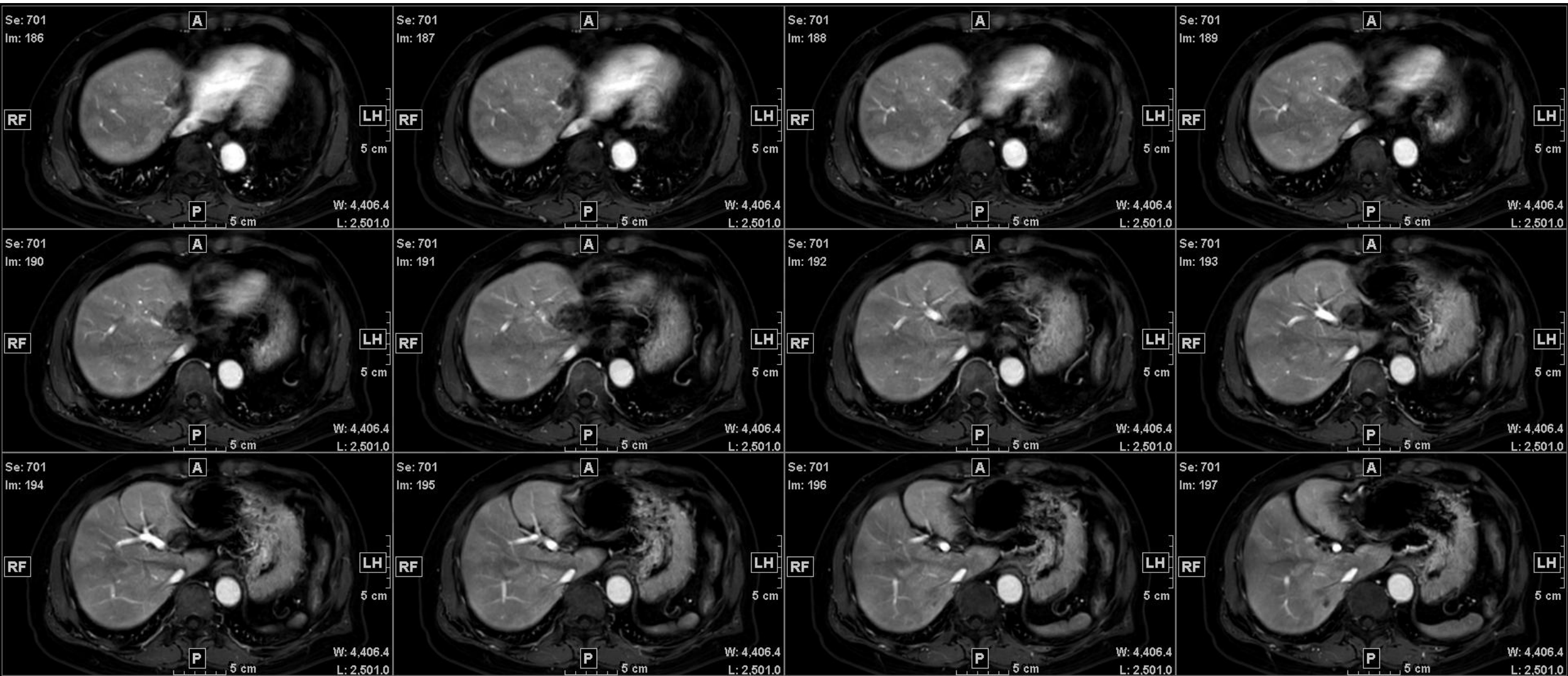
上腹部MRI增强20240626 Dual IR-FSE



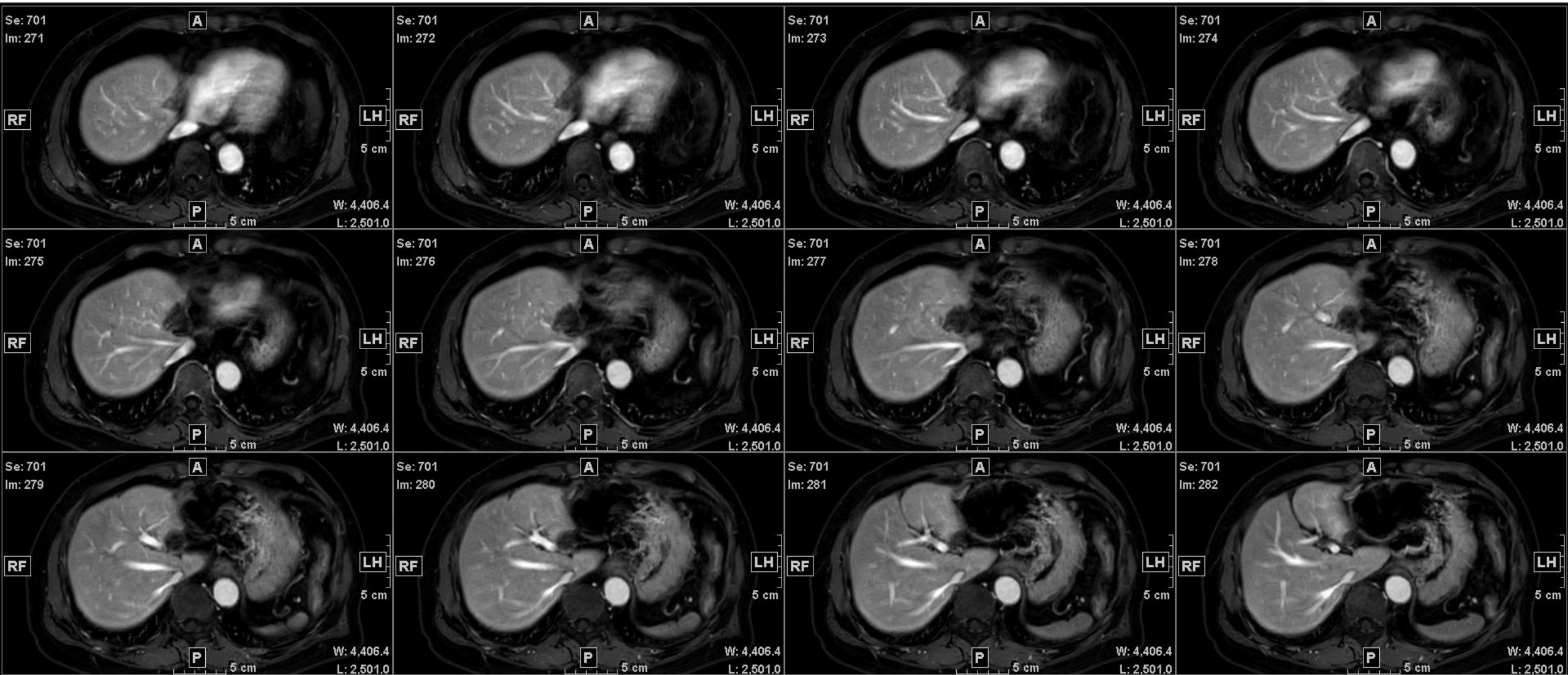
上腹部MRI增强20240626 LAVA AP



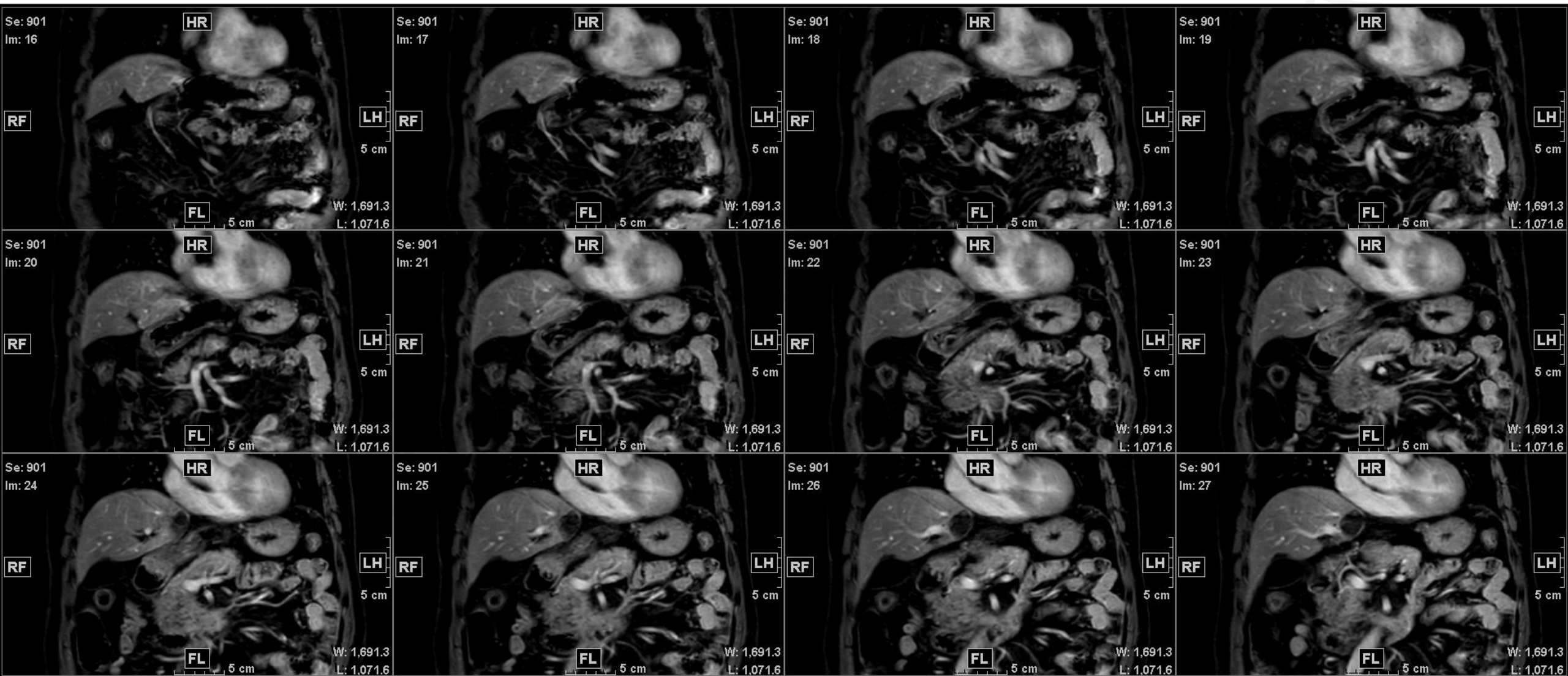
上腹部MRI增强20240626 LAVA PVP



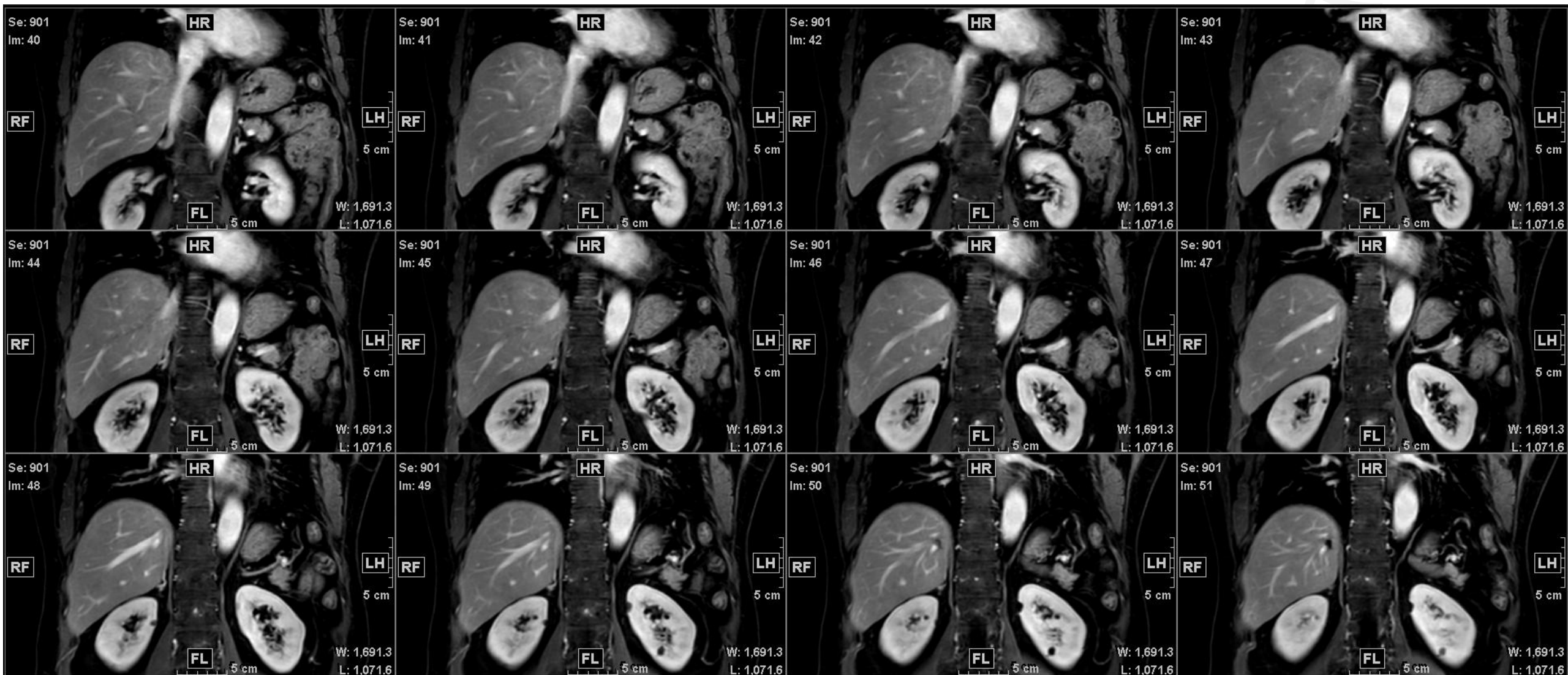
上腹部MRI增强20240626 LAVA EP



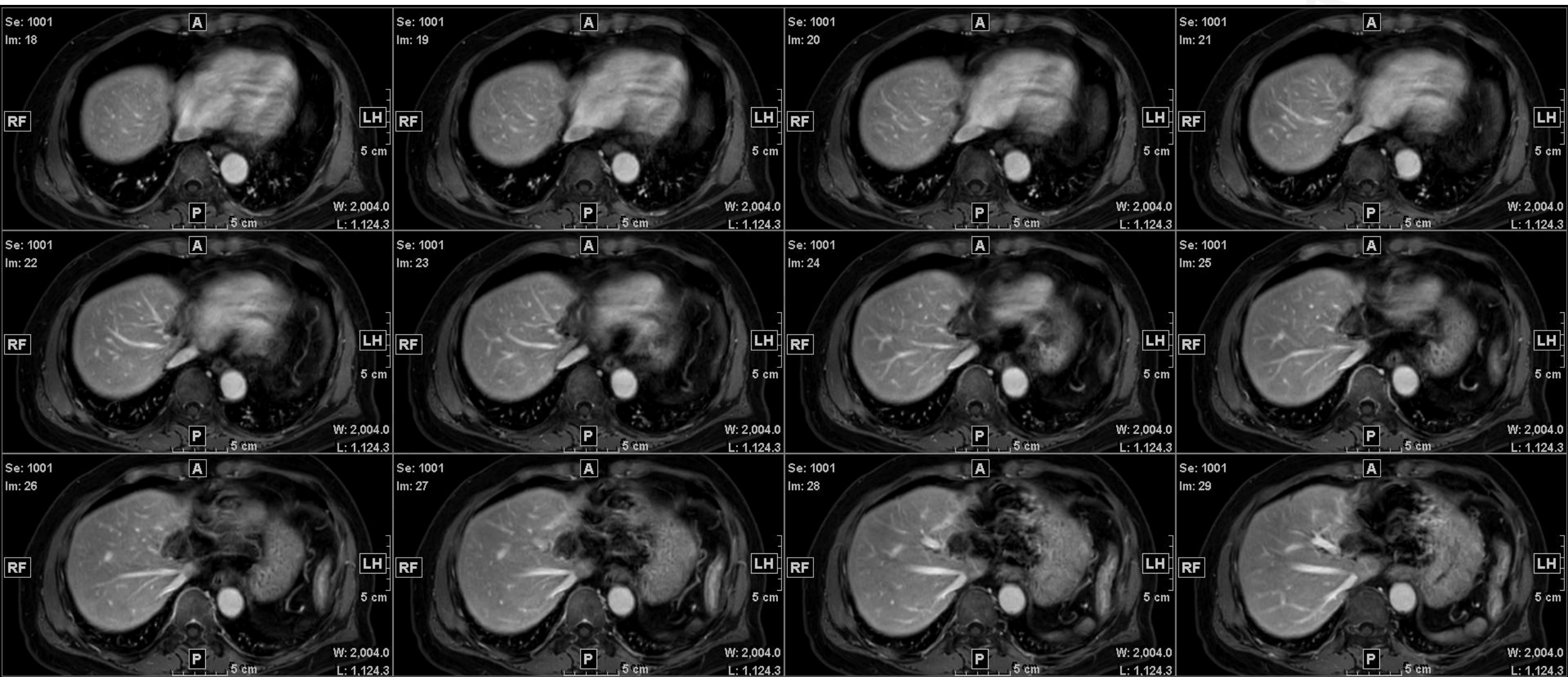
上腹部MRI增强20240626 LAVA EP



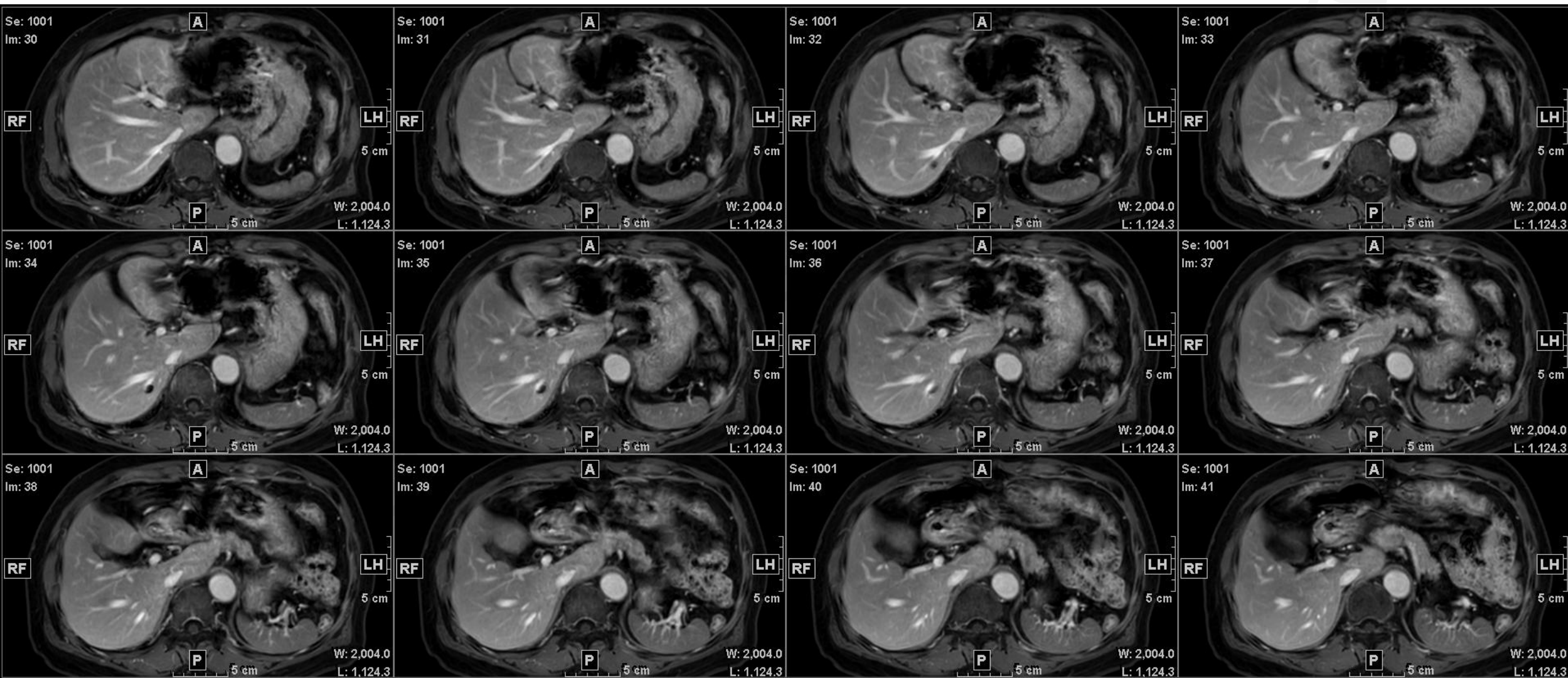
上腹部MRI增强20240626 LAVA DP



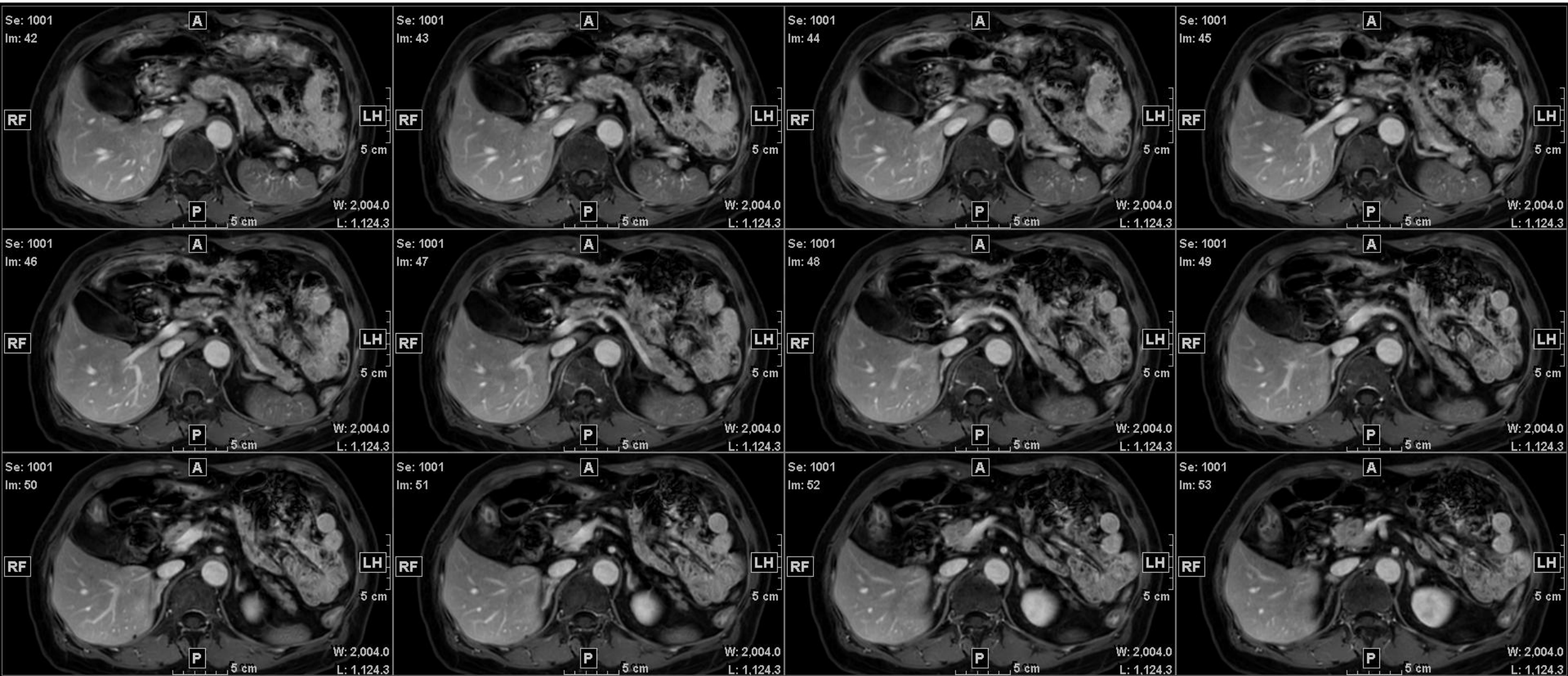
上腹部MRI增强20240626 LAVA DP



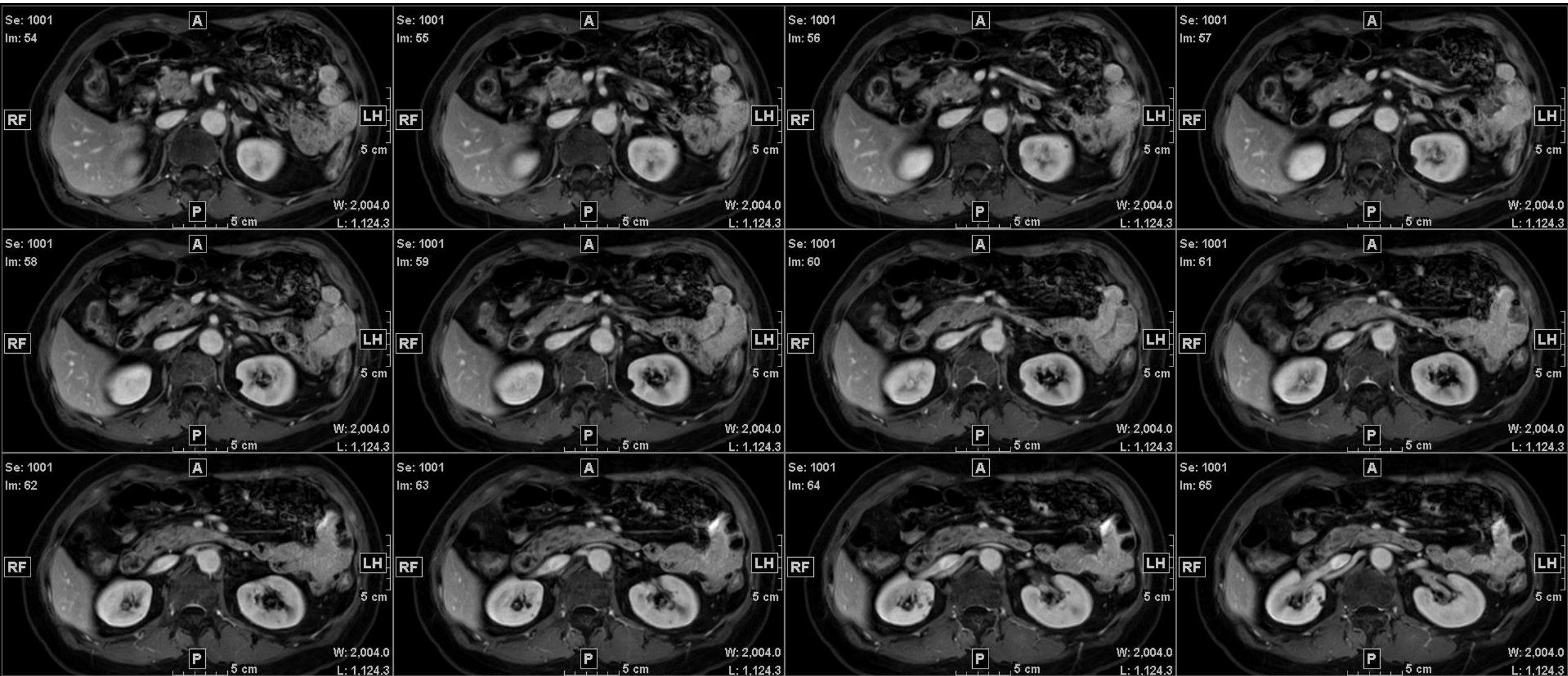
上腹部MRI增强20240626 LAVA DP



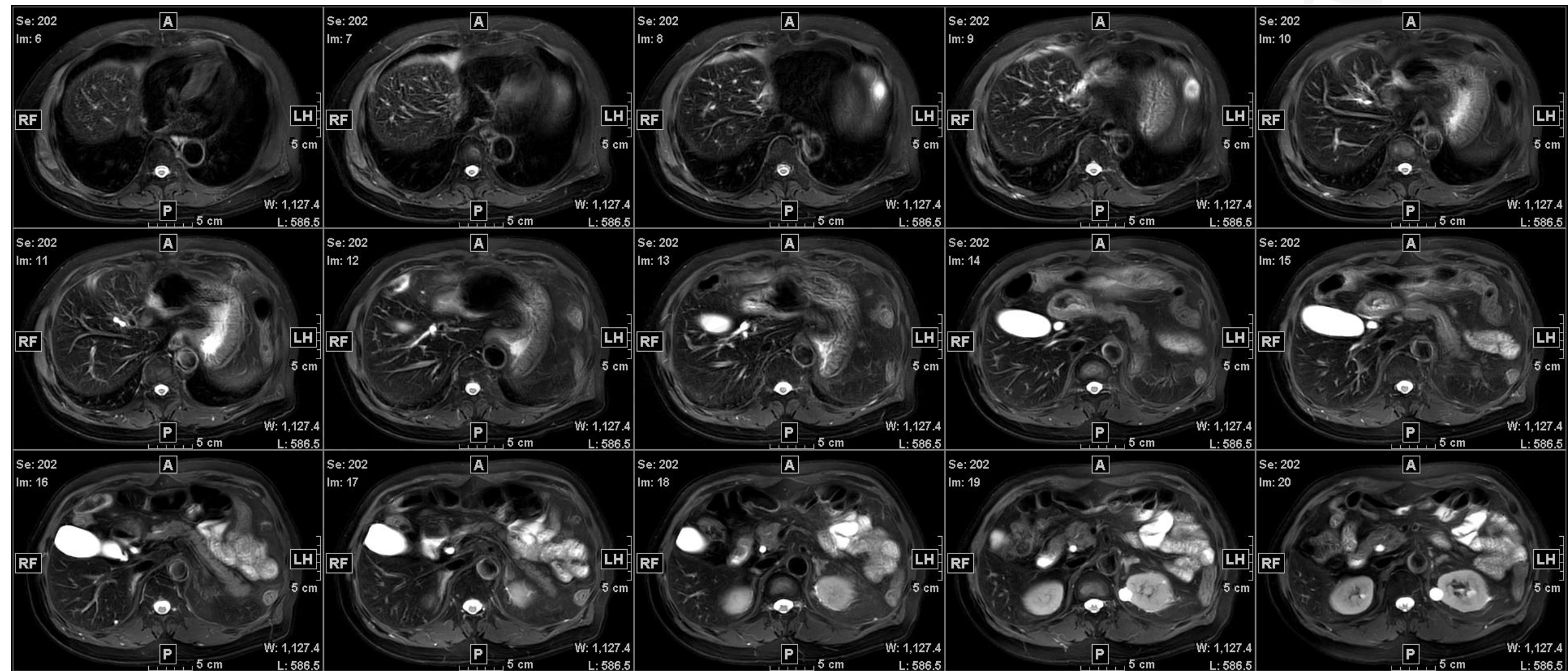
上腹部MRI增强20240626 LAVA DP



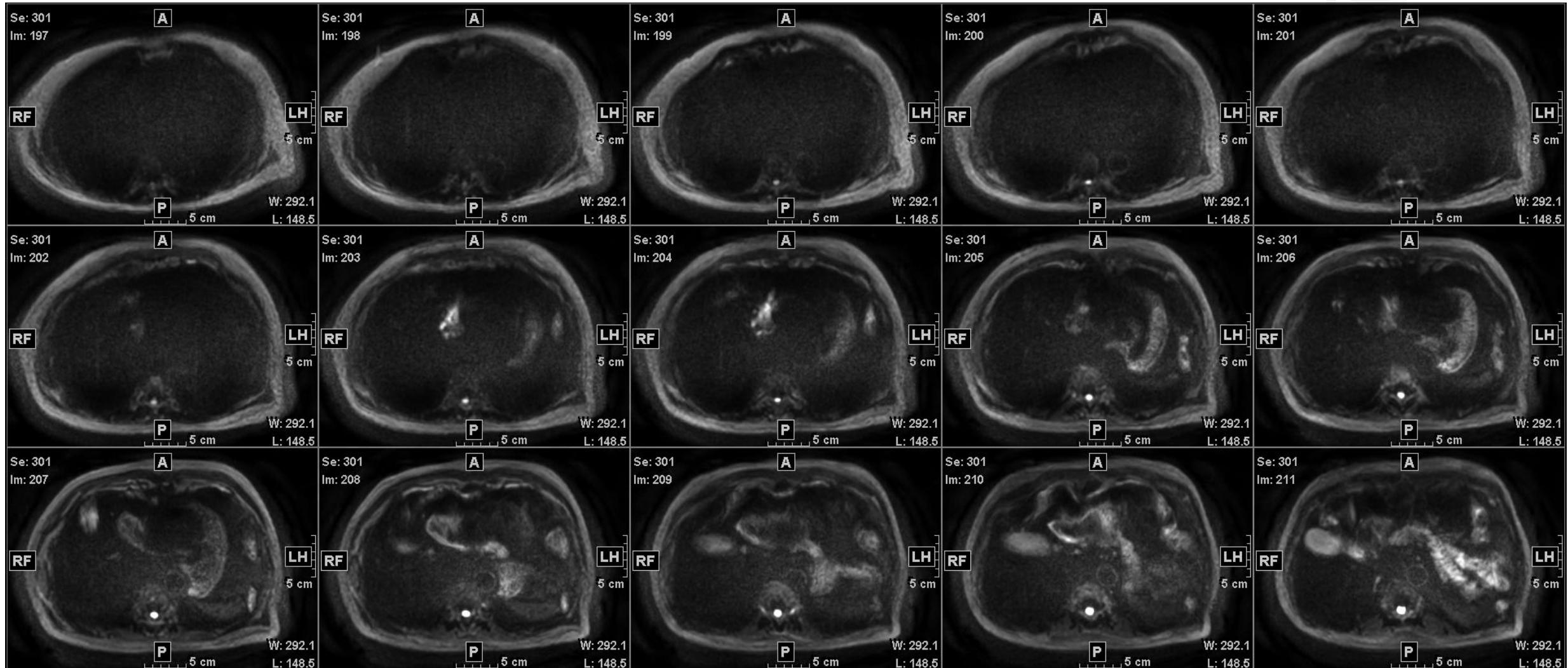
上腹部MRI增强20240626 LAVA DP



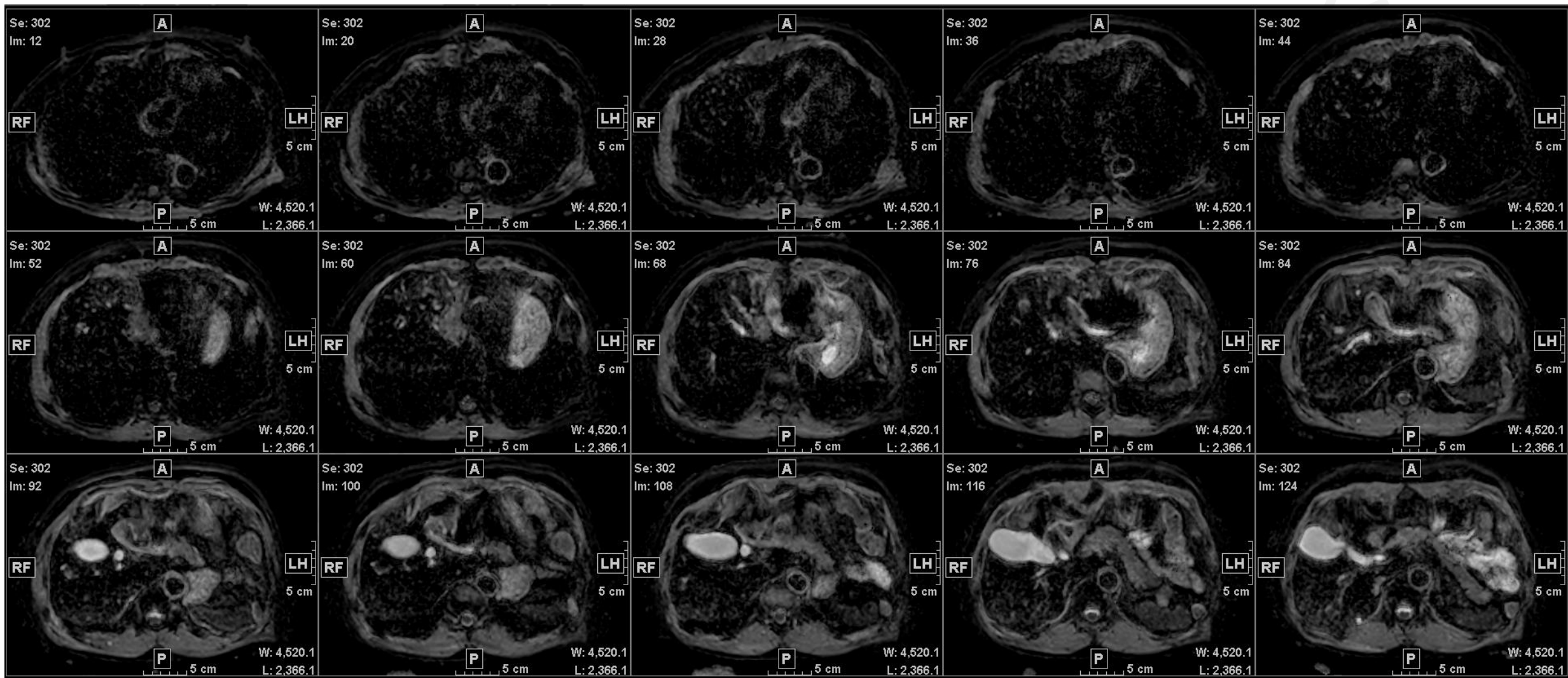
上腹部MRI增强20250115 T2WI+FS



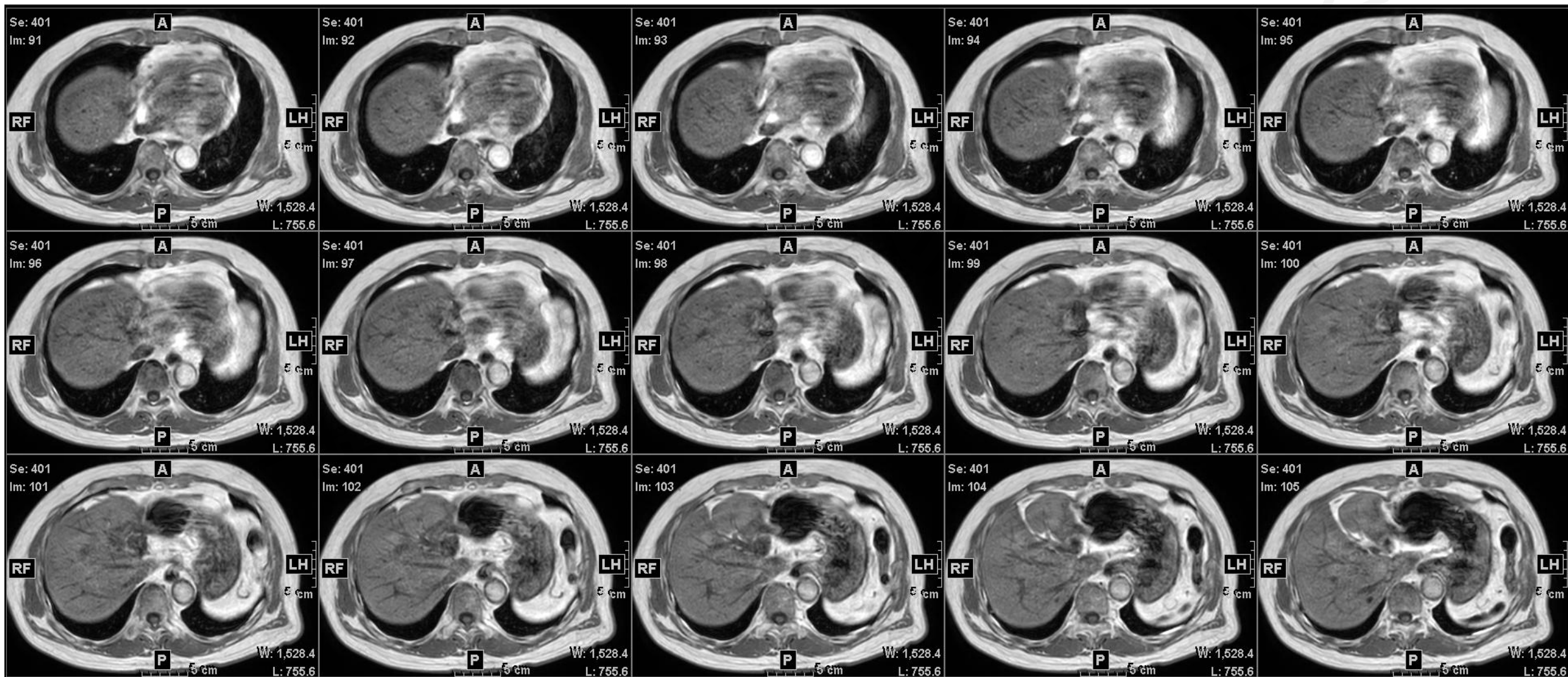
上腹部MRI增强20250115 DWI b800



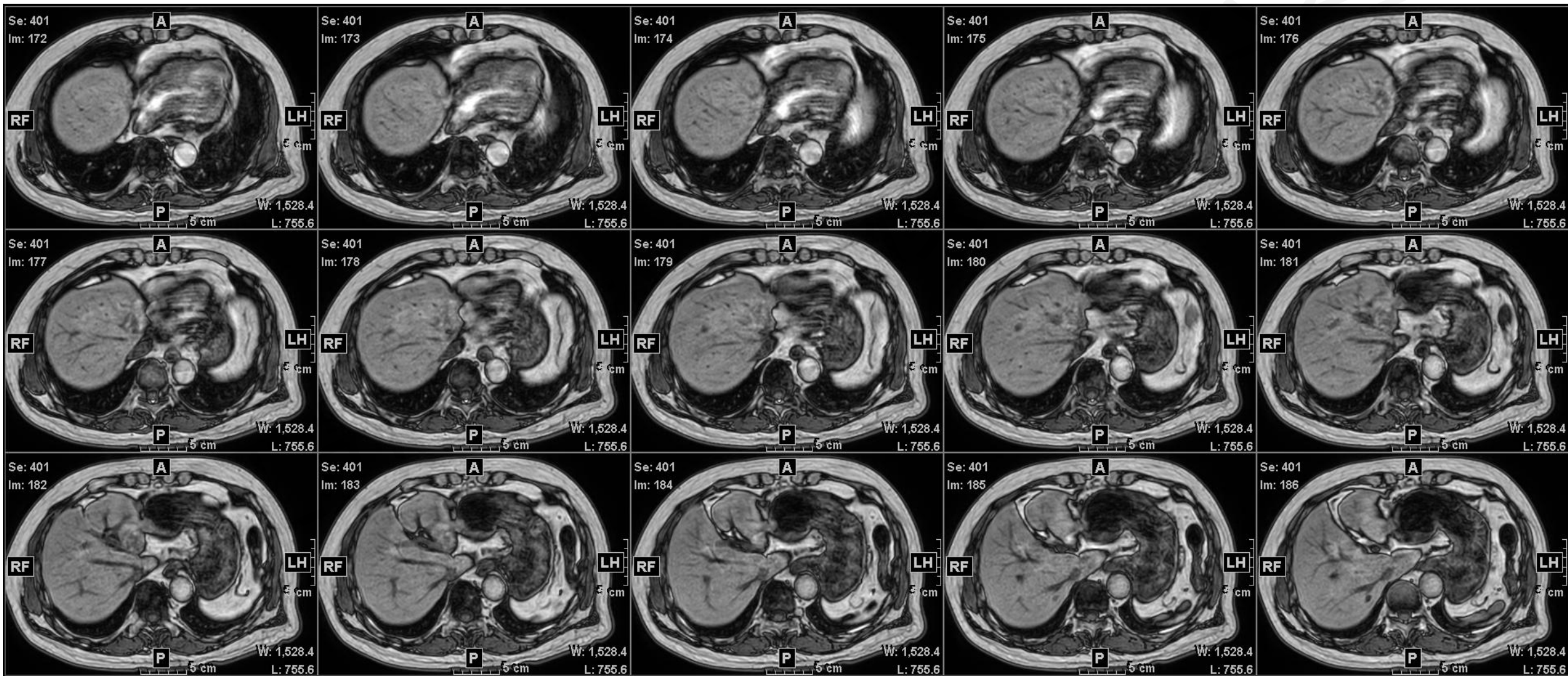
上腹部MRI增强20250115 ADC



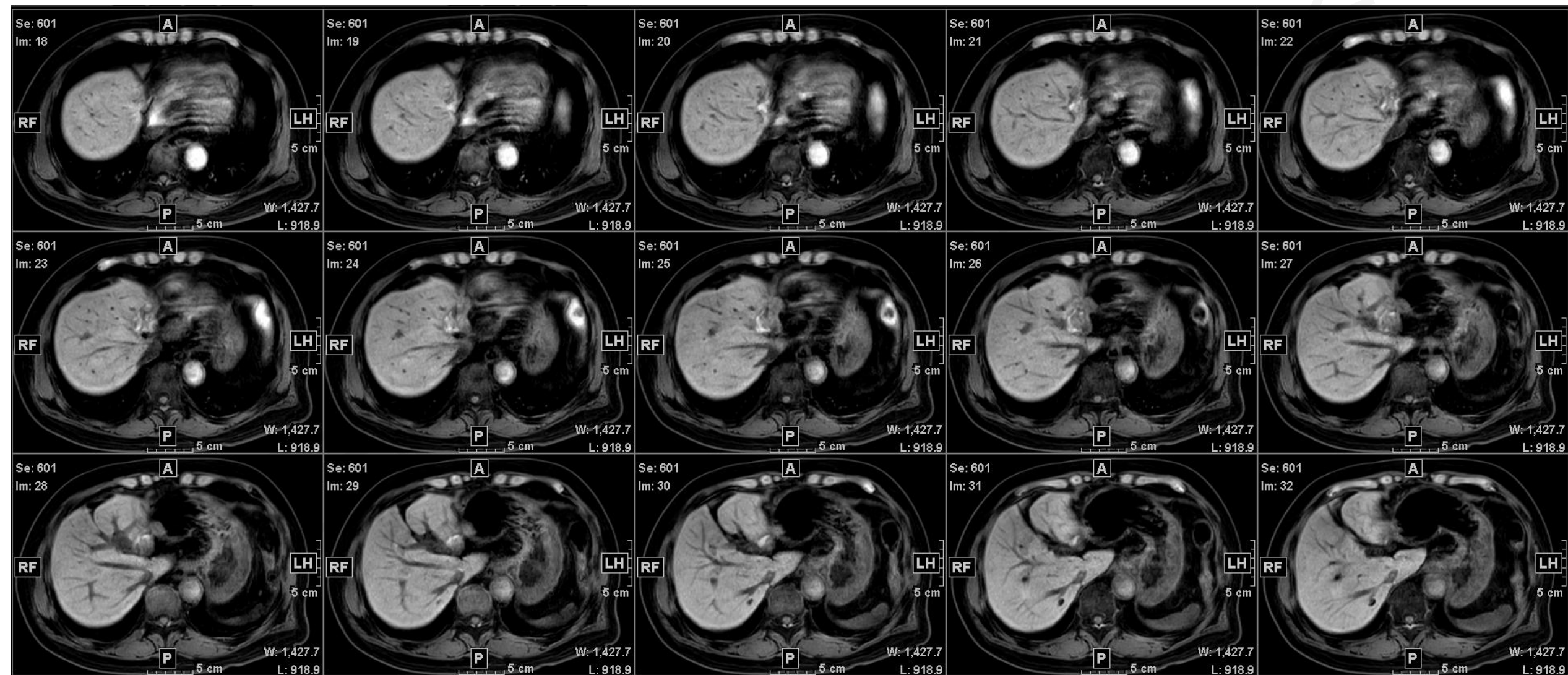
上腹部MRI增强20250115 Dual IR-FSE



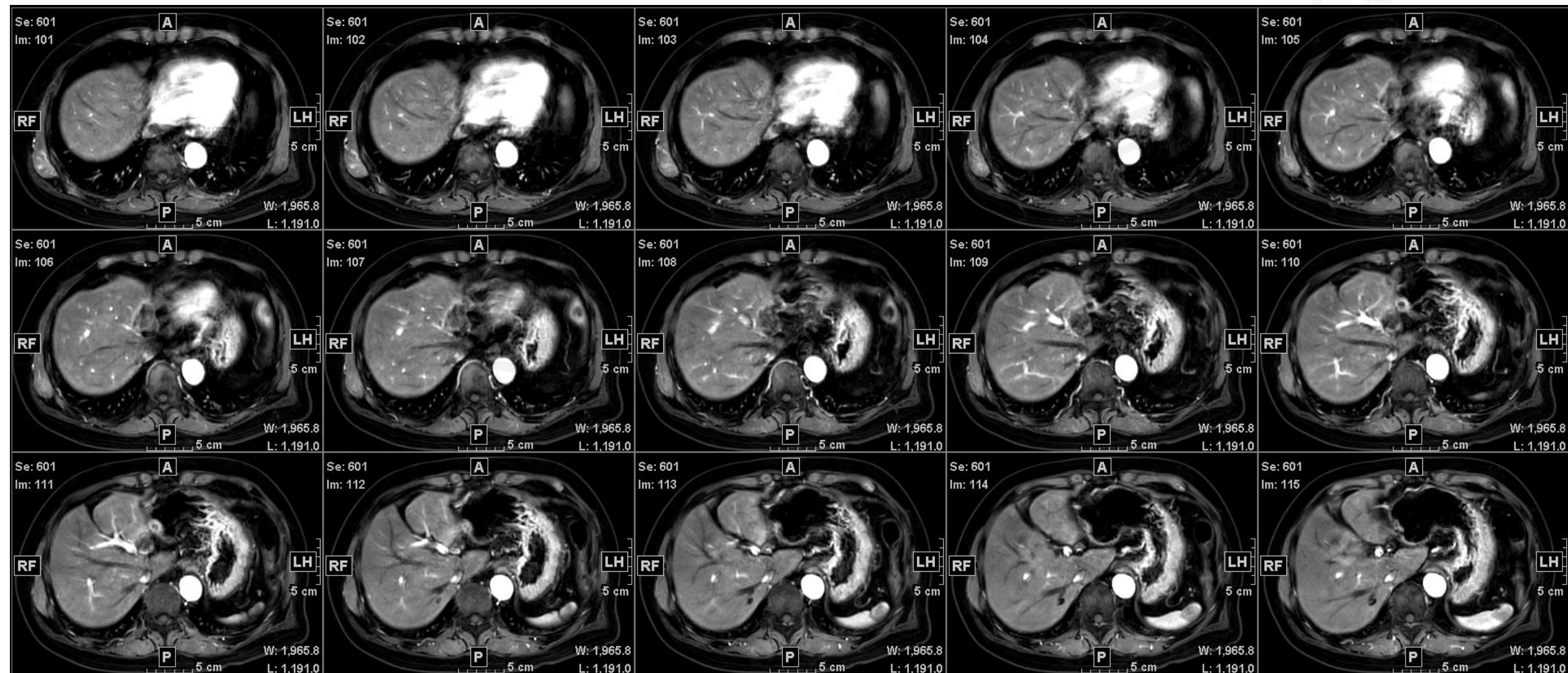
上腹部MRI增强20250115 Dual IR-FSE



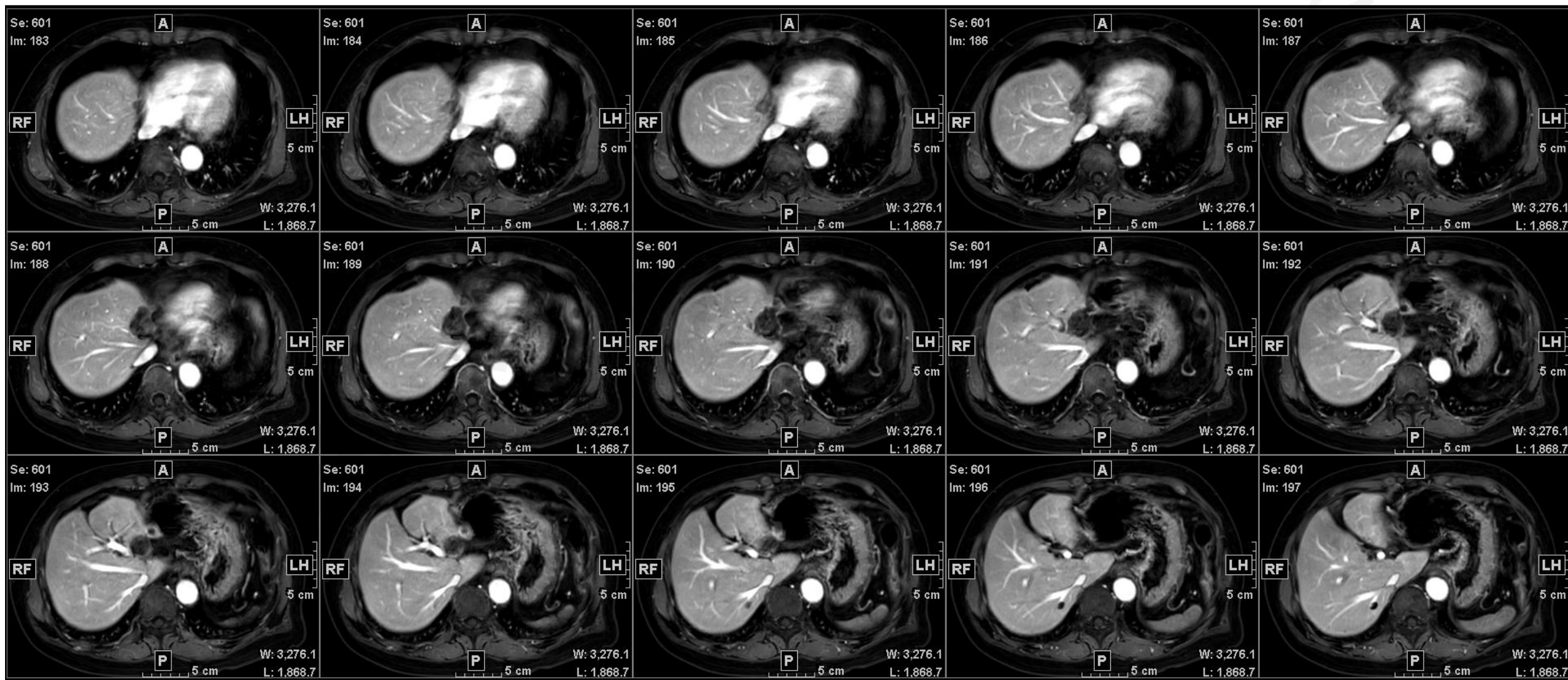
上腹部MRI增强20250115 LAVA NE



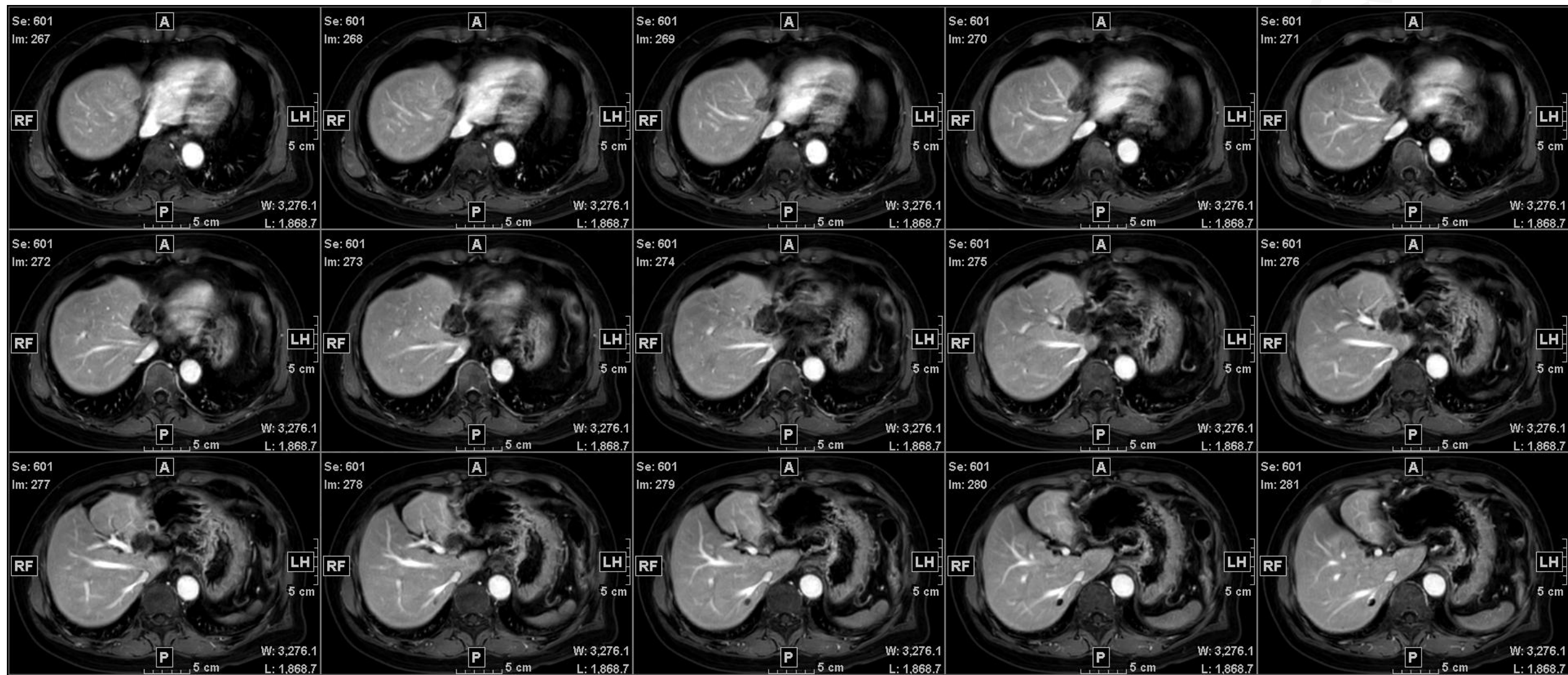
上腹部MRI增强20250115 LAVA AP



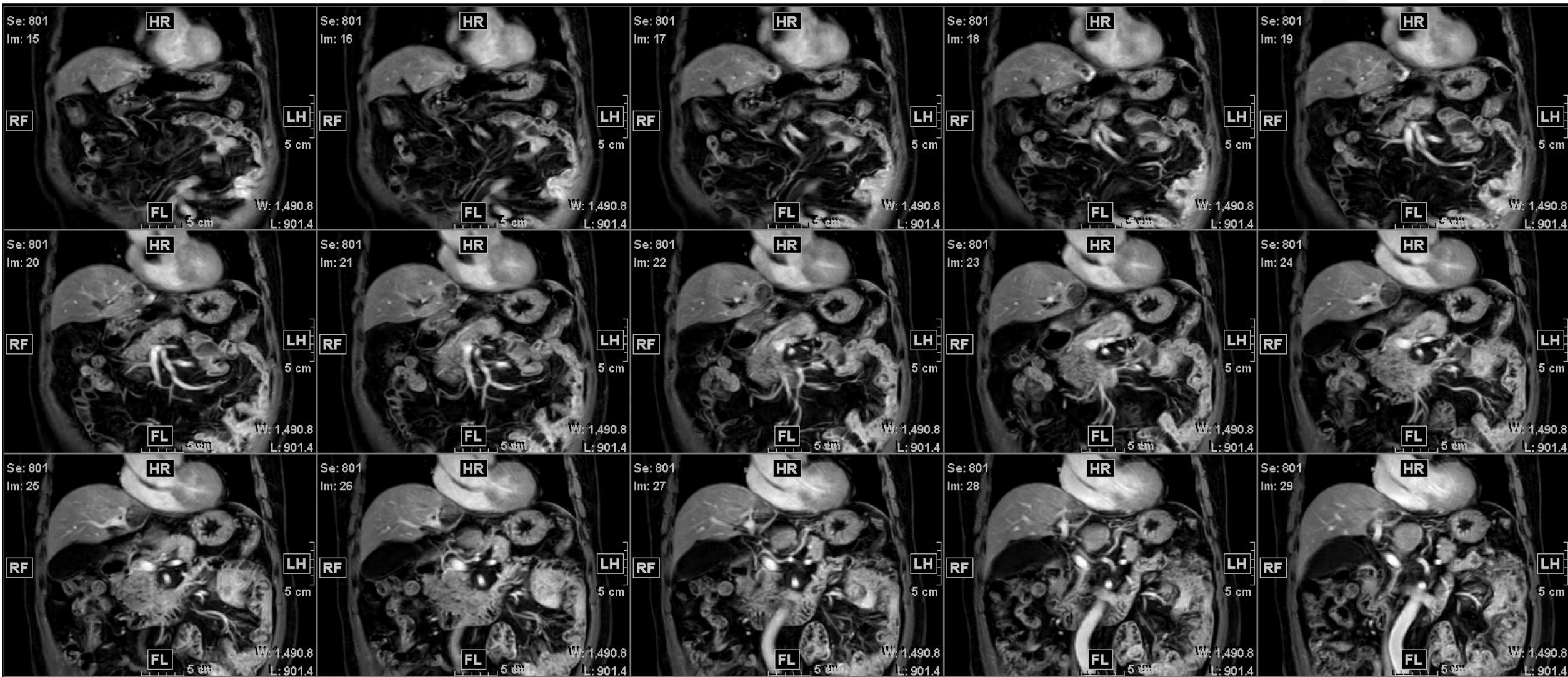
上腹部MRI增强20250115 LAVA PVP



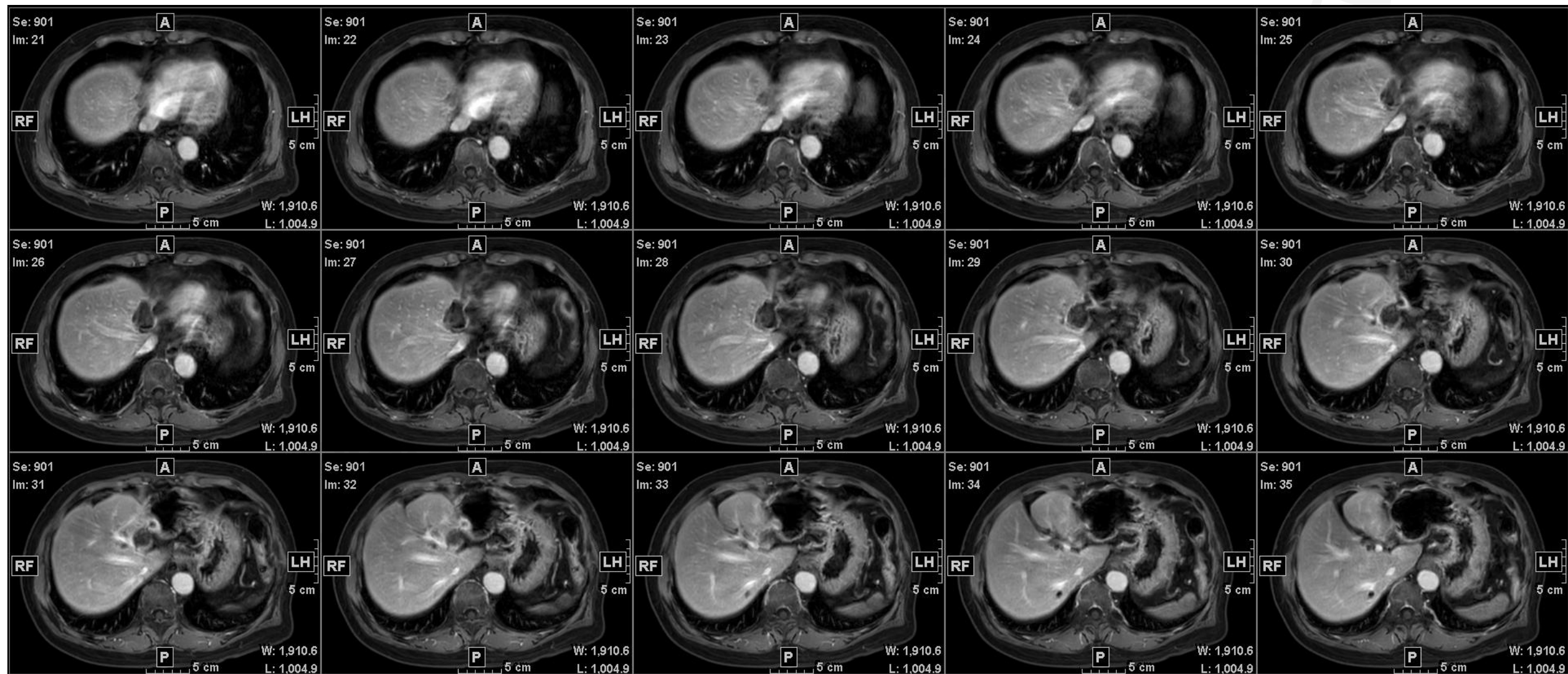
上腹部MRI增强20250115 LAVA EP



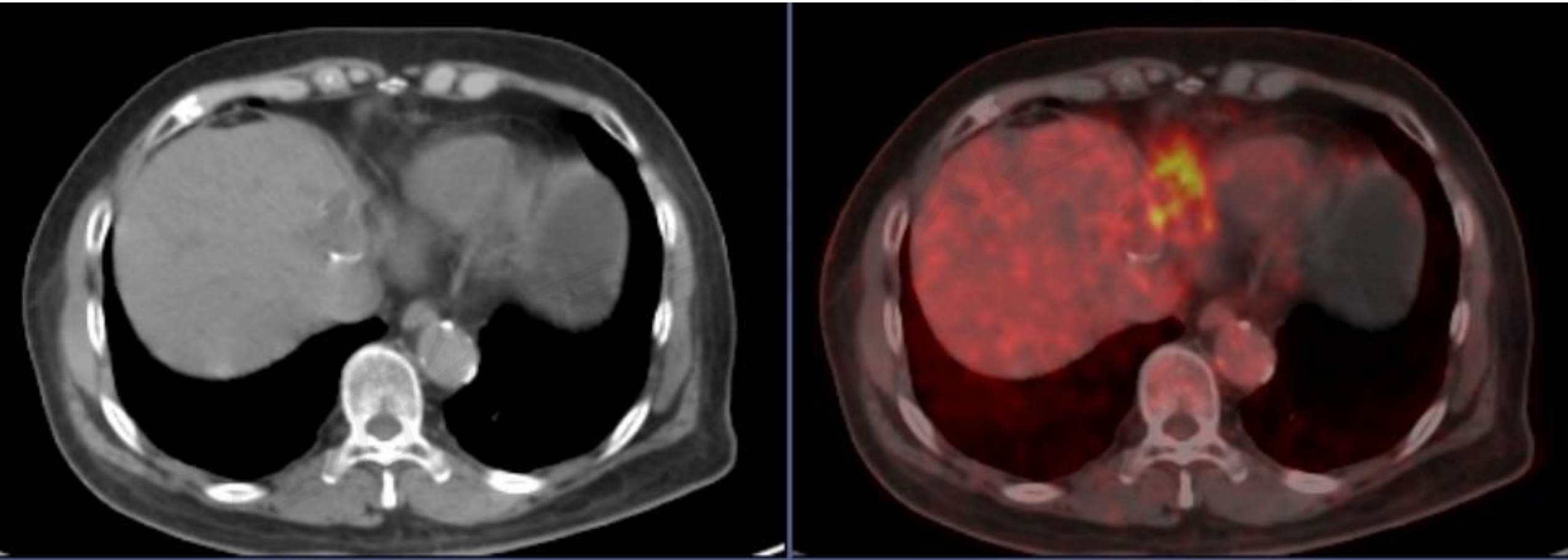
上腹部MRI增强20250115 LAVA EP



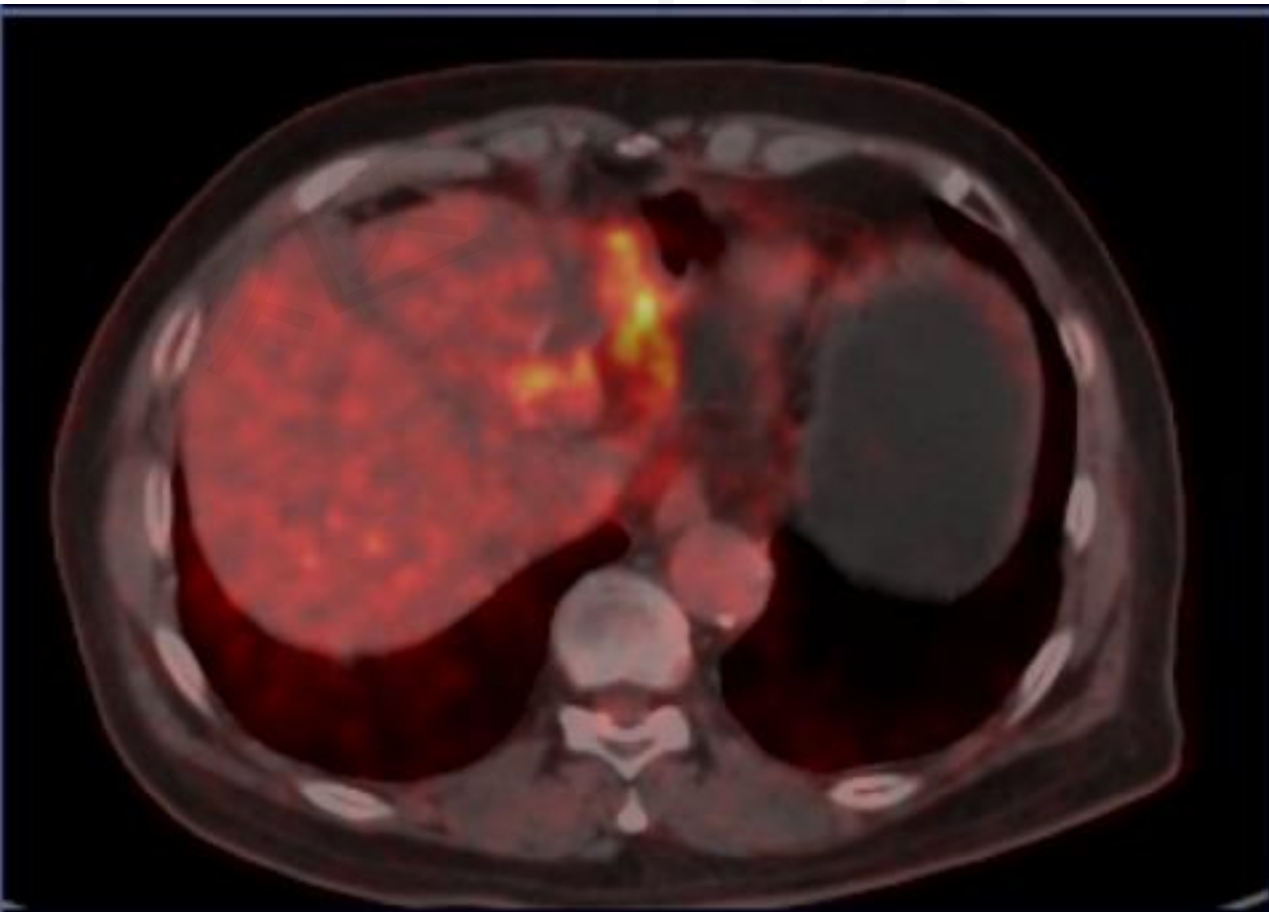
上腹部MRI增强20250115 LAVA DP



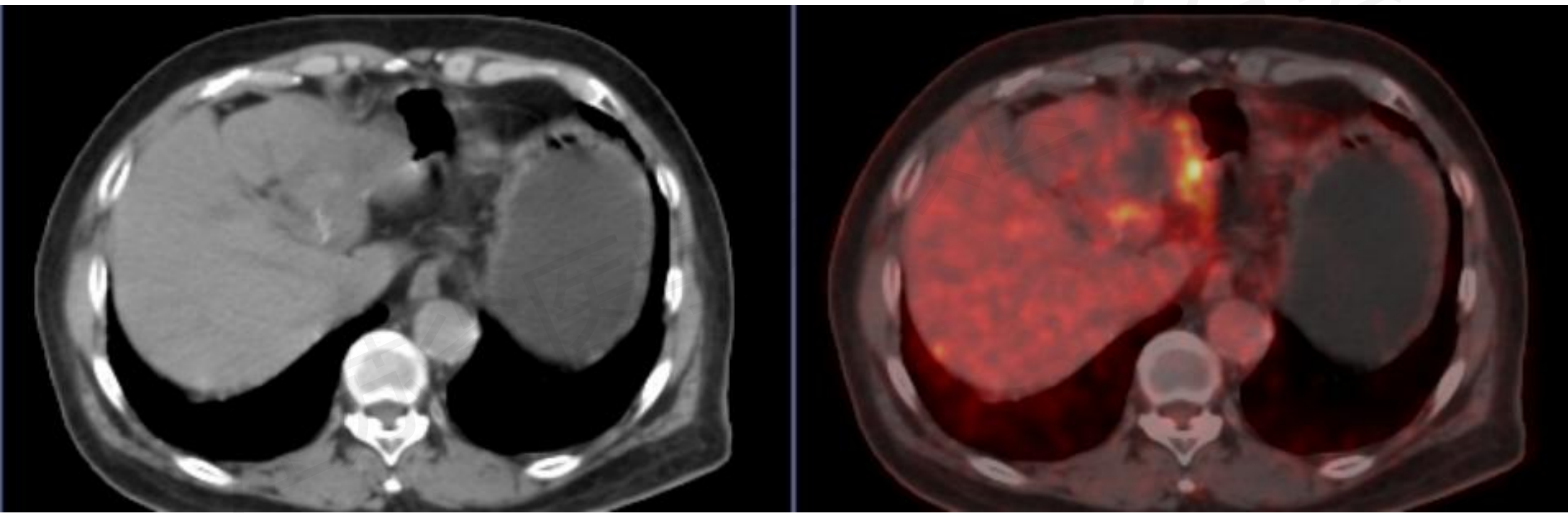
PET/CT 20250402



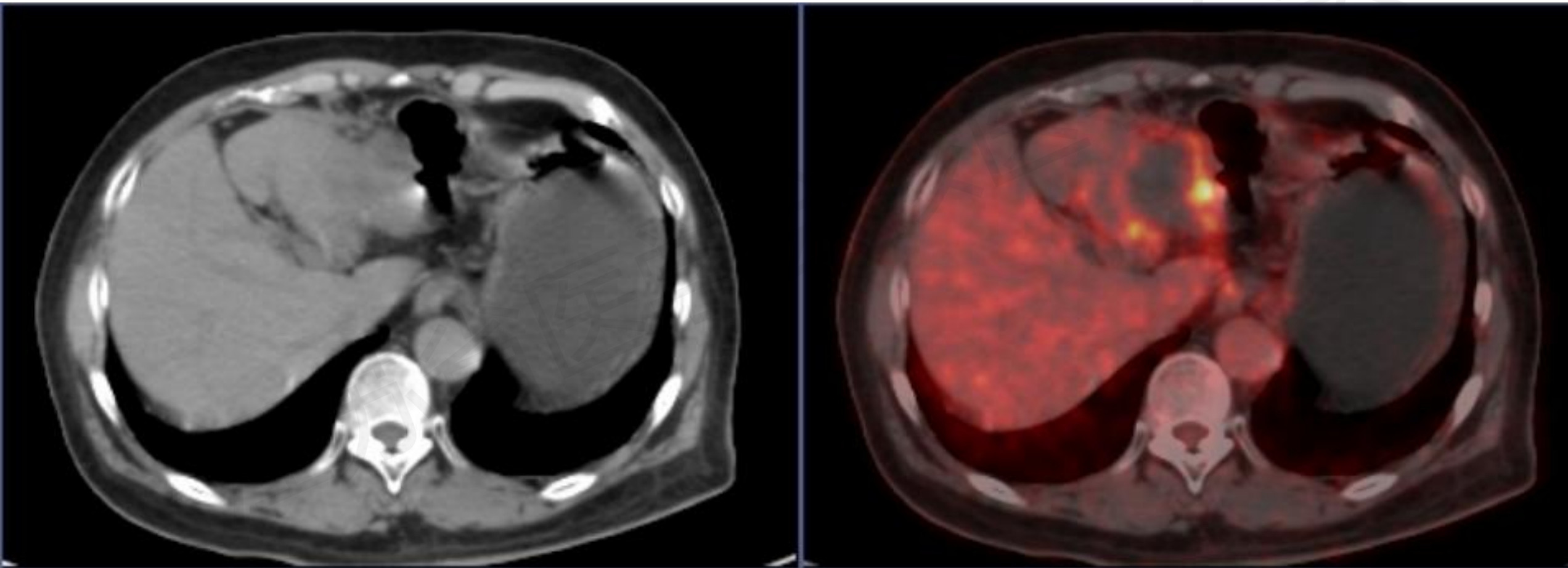
PET/CT 20250402



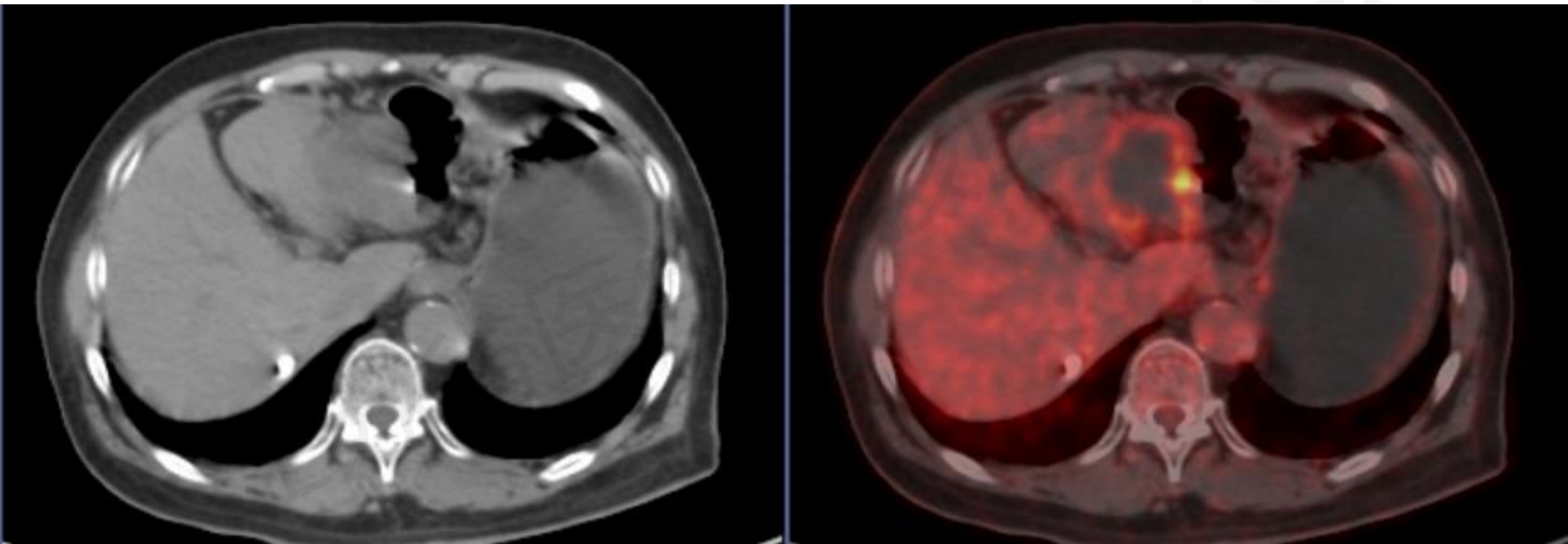
PET/CT 20250402



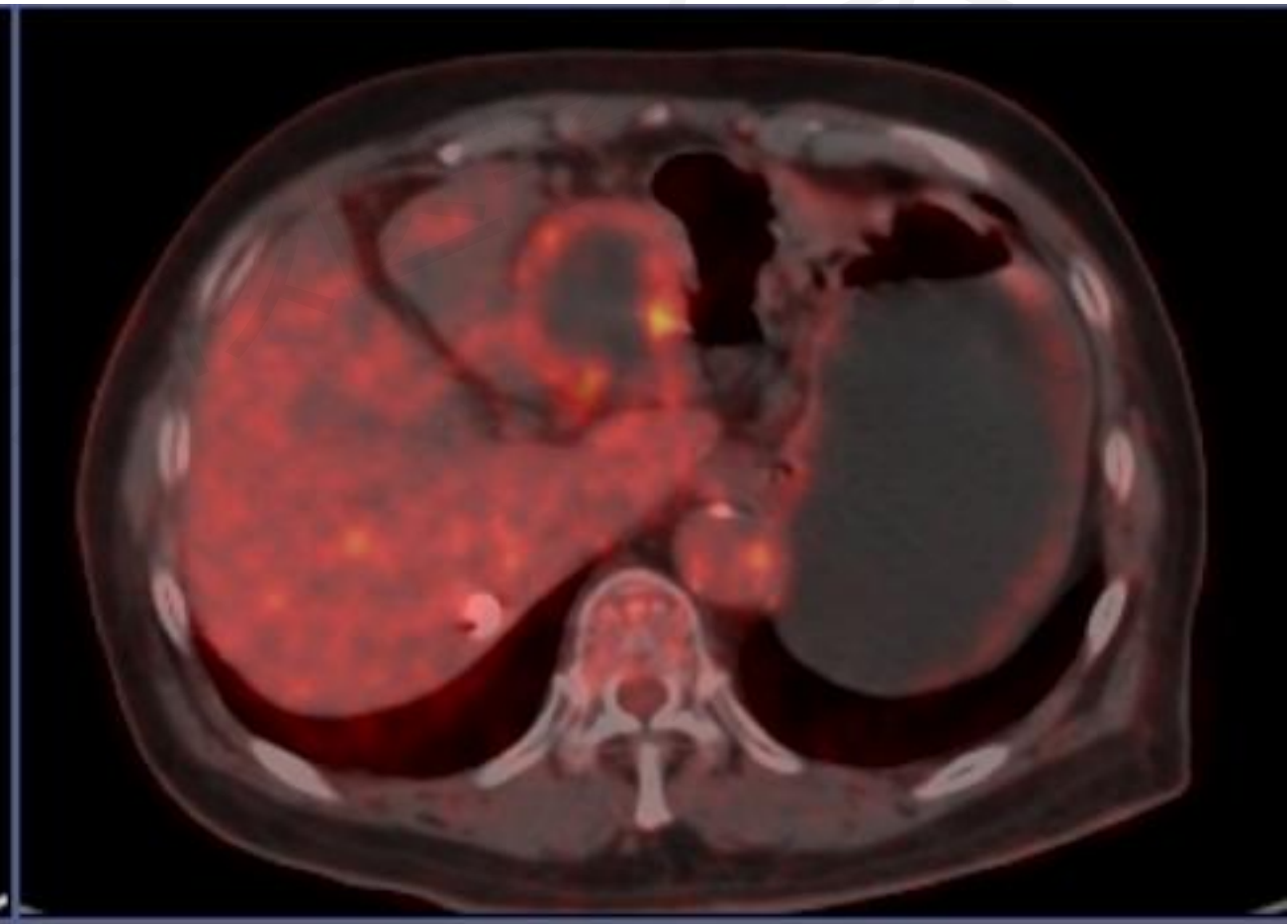
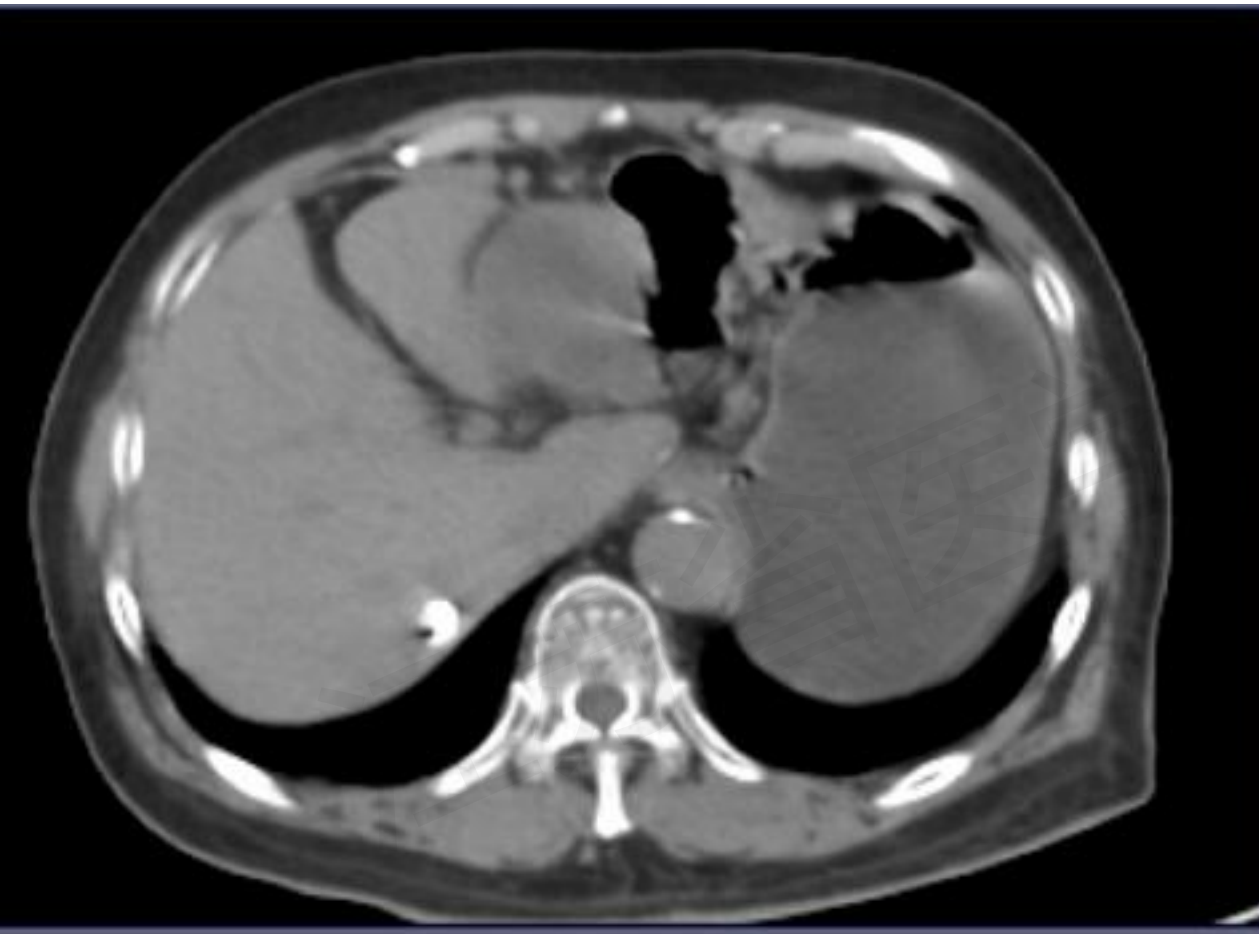
PET/CT 20250402



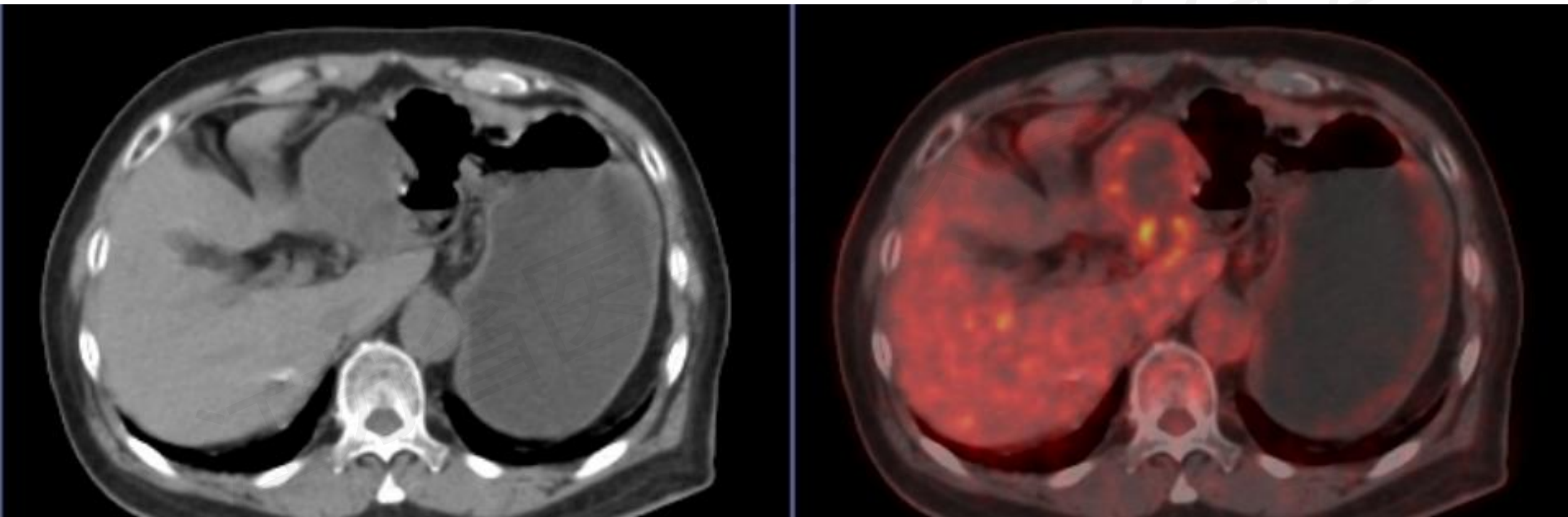
PET/CT 20250402



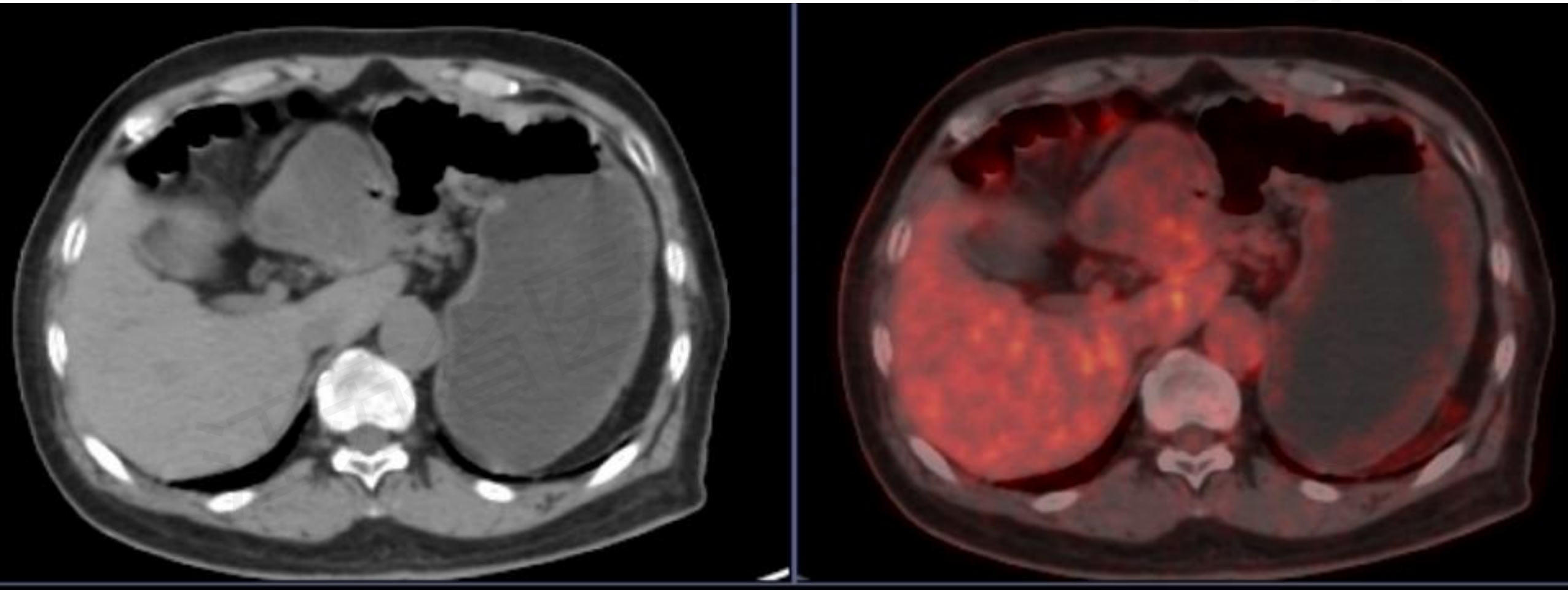
PET/CT 20250402



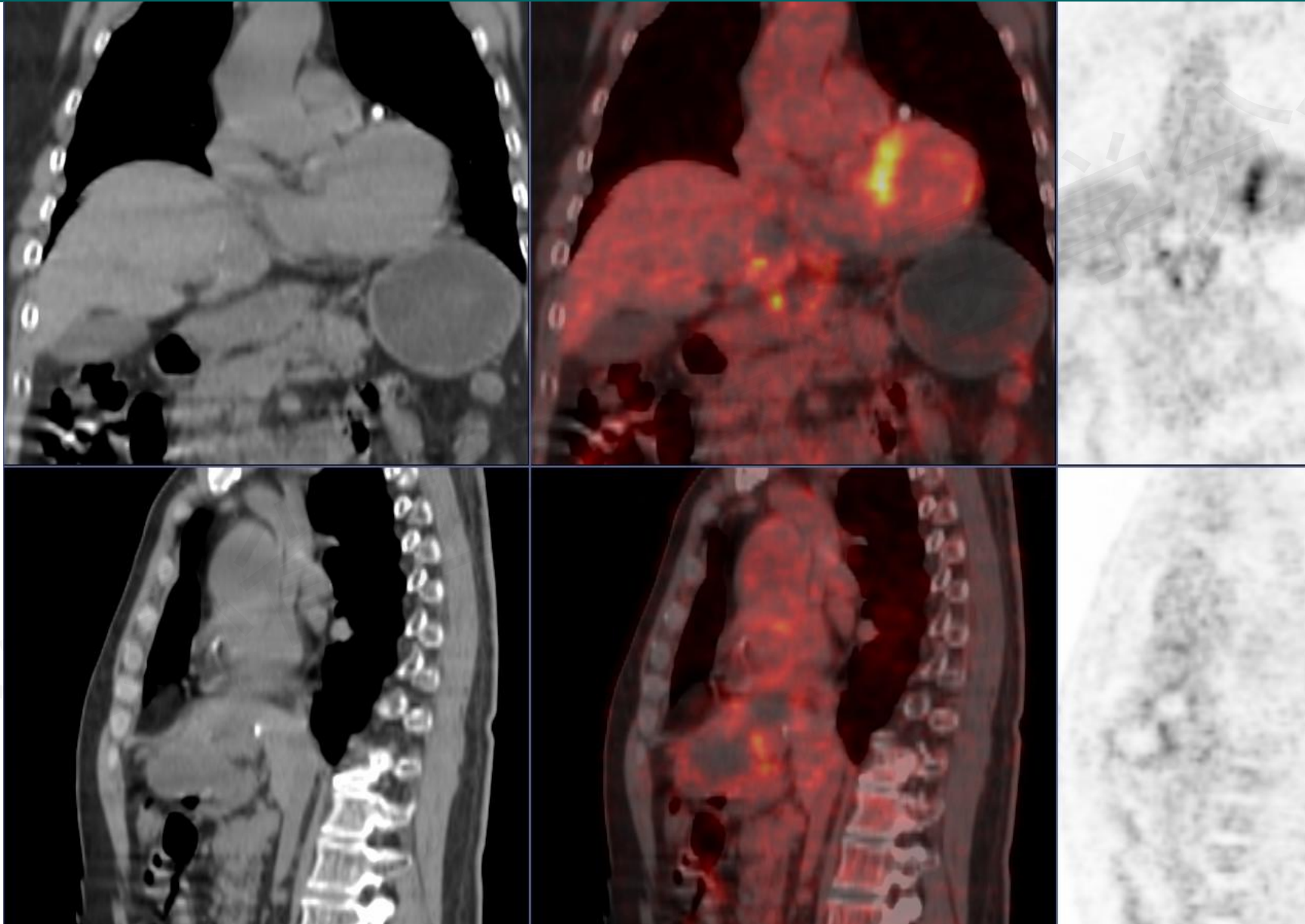
PET/CT 20250402



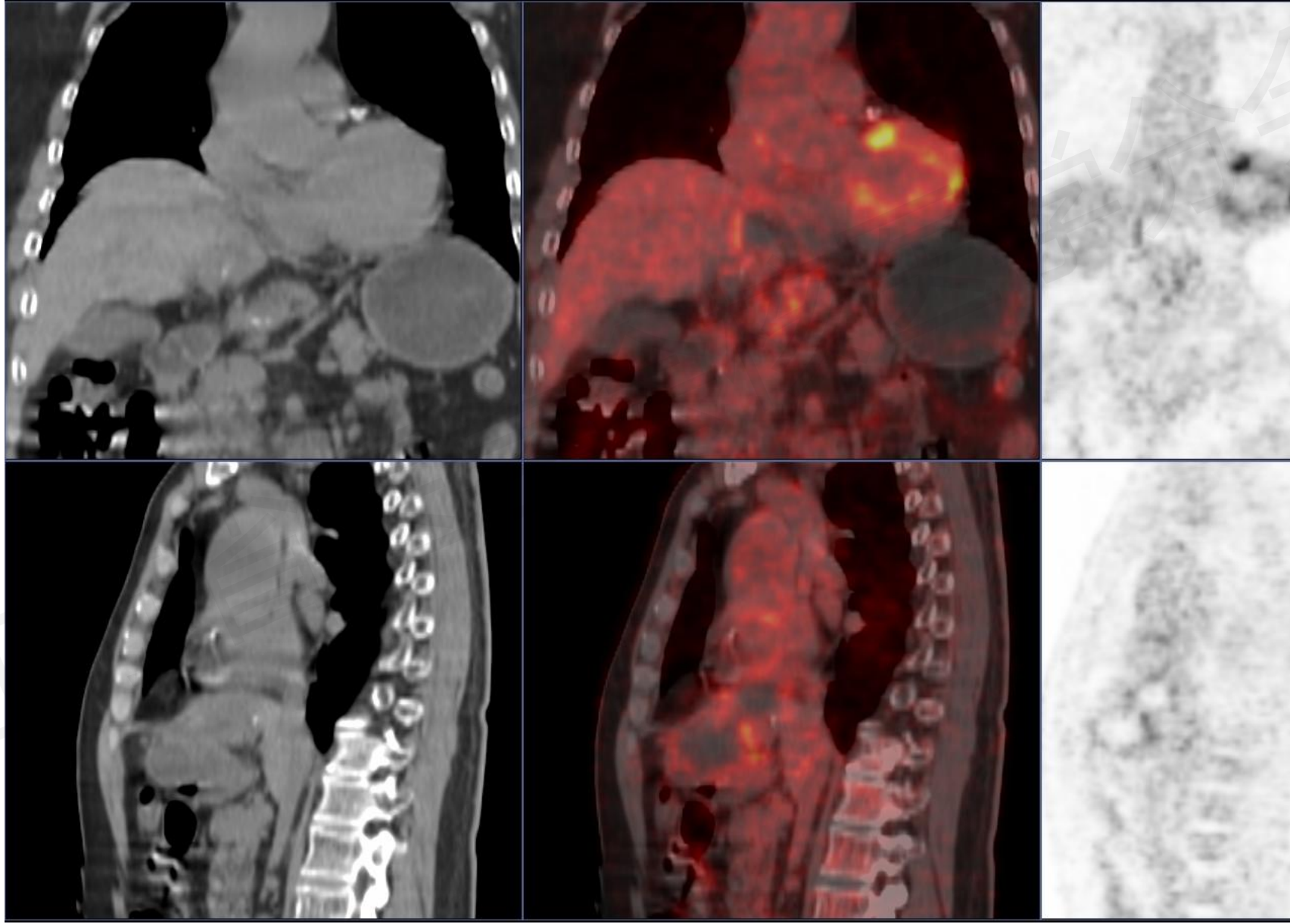
PET/CT 20250402



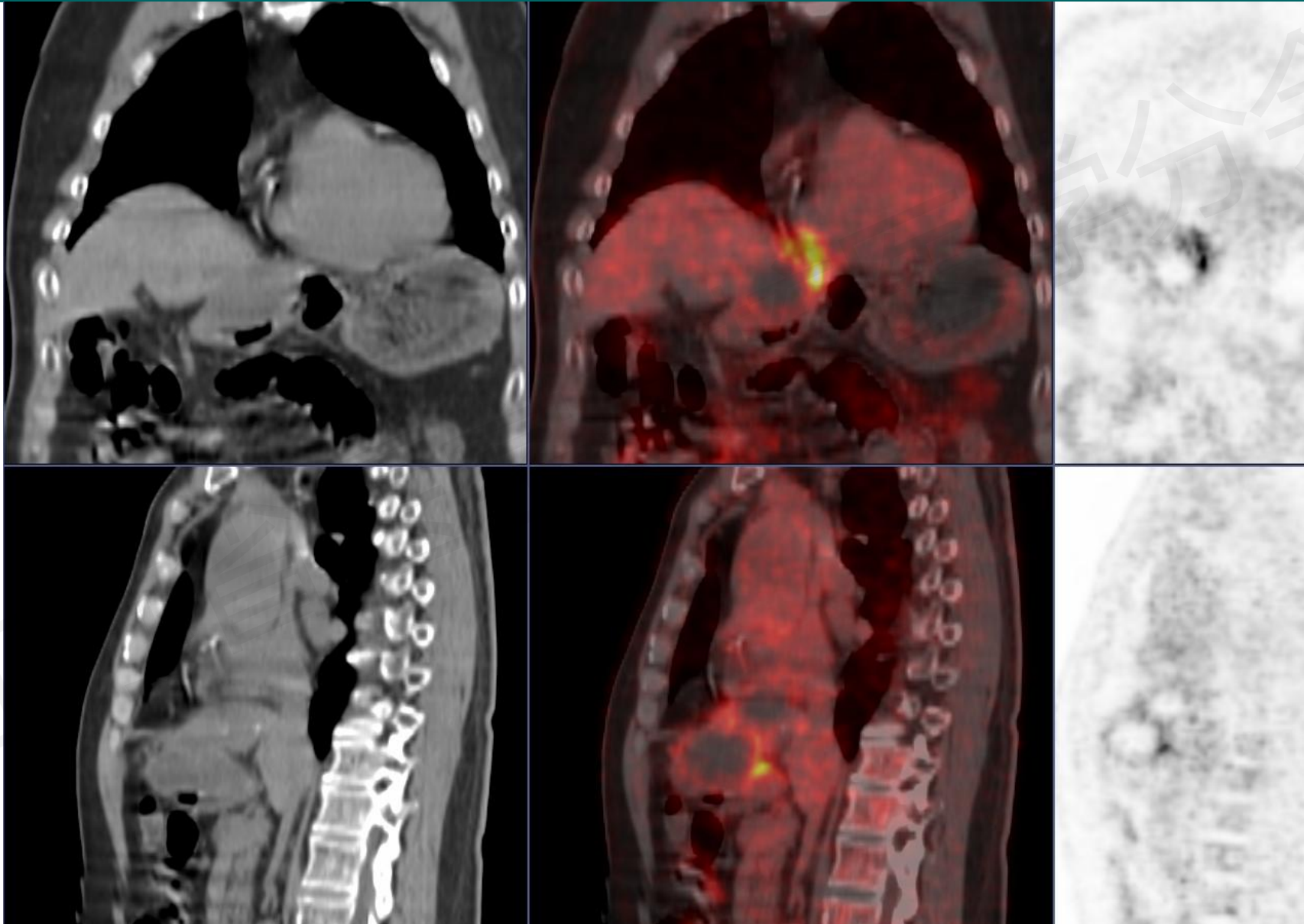
PET/CT 20250402



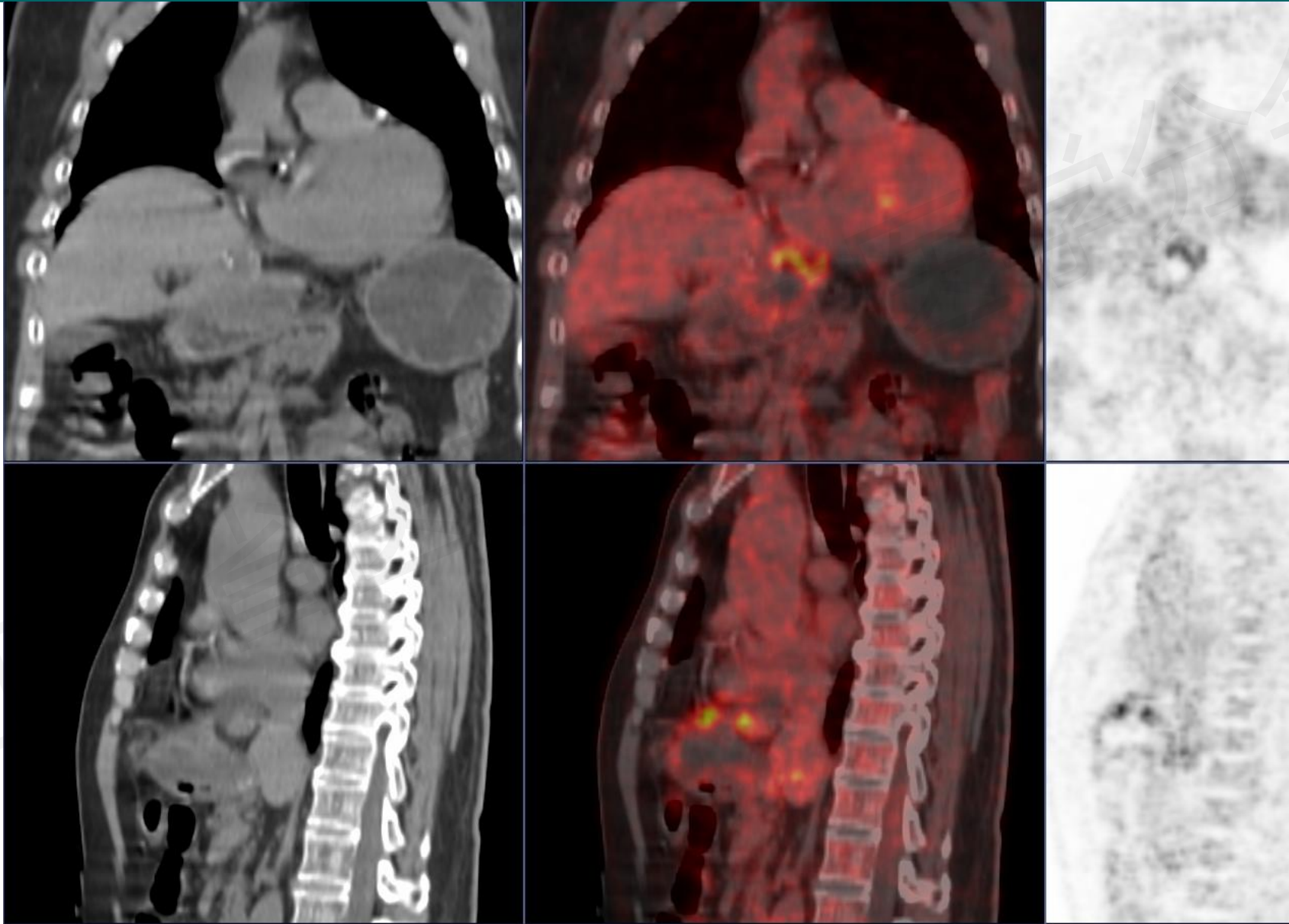
PET/CT 20250402



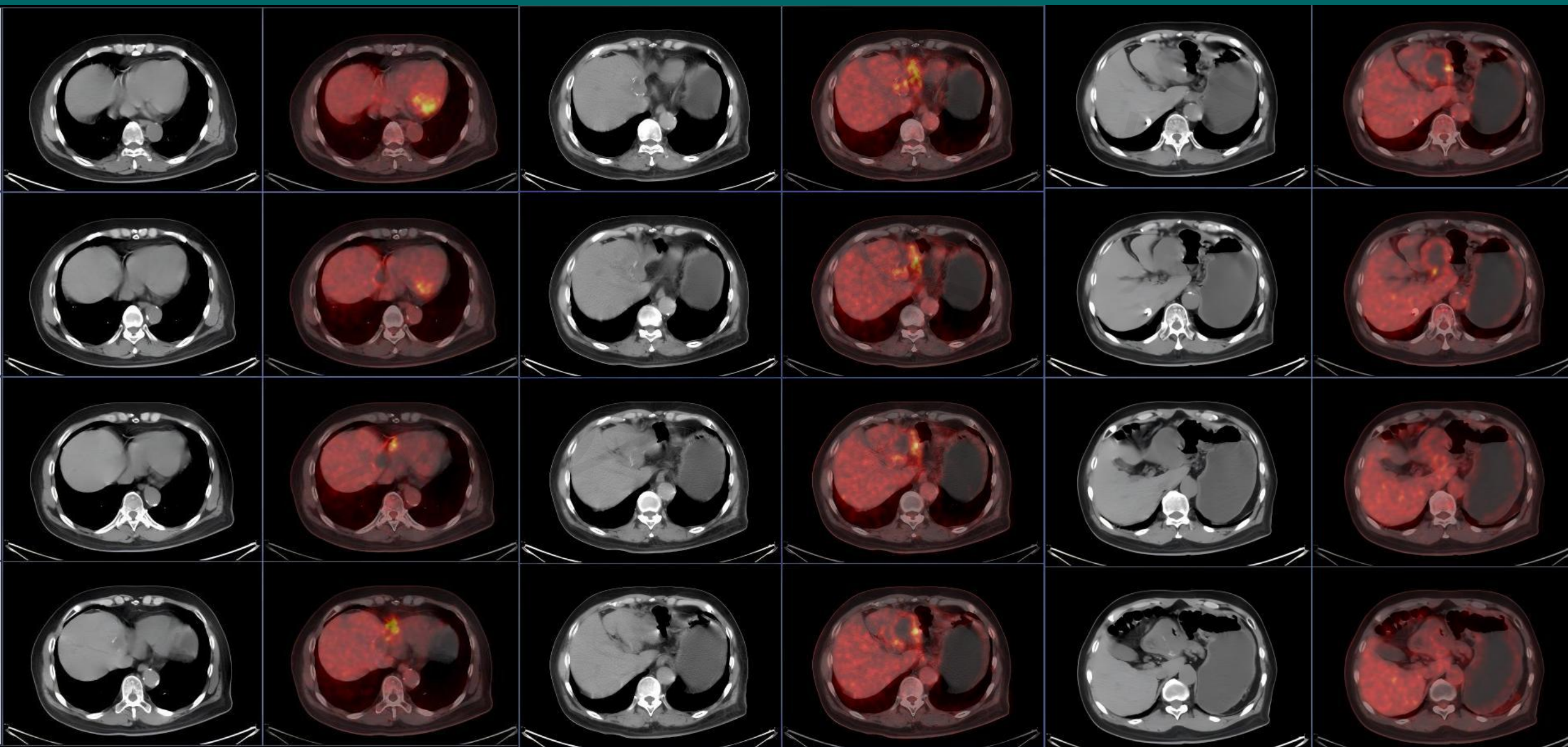
PET/CT 20250402



PET/CT 20250402



PET/CT 20250402



您的诊断 (PET/CT) ?



B超引导下穿刺引流

检查所见:

患者平卧位,肝左叶下缘探及液性混浊区,范围约47*65mm,彩超下选择穿刺点,常规碘伏消毒后铺孔巾,以2%盐酸利多卡因皮肤及皮下局麻,超声引导下,以18G穿刺针进入积液内抽出脓性液体40ml,术中顺利。

全程操作经过顺利,患者无不适反应,监测生命体征正常,安返。

2025-04-07、04-11、04-14、04-18、04-25行5次穿刺引流。

临床诊断:肝占位性病变

光镜所见:



诊断:超声引导下肝左叶积液穿刺引流

注意事项:

1. 注意压迫穿刺点止血
2. 保持伤口清洁干燥

判读意见或结果:

腹水液基细胞学涂片:见大量中性白细胞。

B超引导下肝脏活检

检查所见:

患者平卧位，肝左叶下缘见32*37mm低回声，其内见无回声，彩超下选择穿刺点，常规碘伏消毒后铺孔巾，以2%盐酸利多卡因局麻，超声引导下，以18G穿刺针进入肝占位前缘，扣动穿刺枪扳机，取出组织3条。

全程操作经过顺利，患者无不适反应，监测生命体征正常。安返。

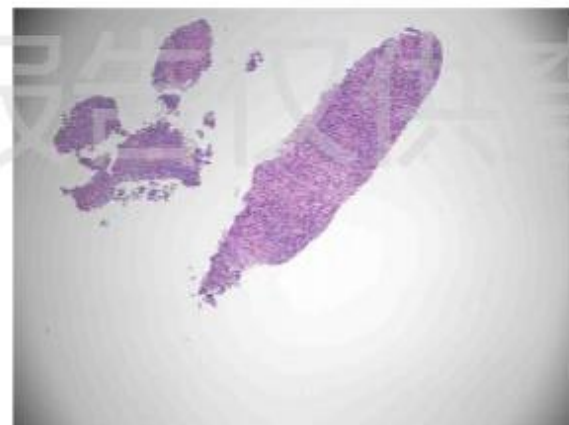
2025-04-11 B超引导下肝脏活检

临床诊断：肝占位性病变

大体所见：

(左叶肝脏-穿刺活检) 灰白条索样组织2枚，长0.4-1.2cm，直径0.1cm。

附图：



诊断: 超声引导下肝脏占位穿刺活检术

注意事项:

1. 绝对卧床休息6小时，后避免剧烈运动
2. 腹部加压包扎12小时
3. 遵医嘱禁用抗凝药
4. 密切观察生命体征，及时对症处理

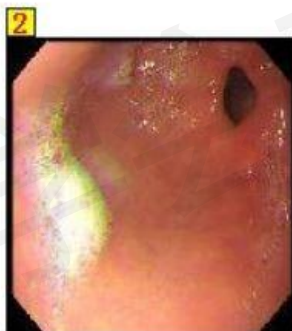
病理诊断：

(左叶肝脏-穿刺活检) 炎性肉芽及坏死组织。

术前胃镜 (20250526)

检查所见:

食管:黏膜光滑柔软,色泽红润,血管纹理清晰,扩张度好。
贲门:黏膜光滑柔软,齿状线清晰。
胃底:粘液湖清,黏膜光滑柔软,色泽红润,蠕动好。
胃体:皱襞平展,黏膜光滑柔软,色泽潮红,粘膜下血管网未透见,未见溃疡及新生物,蠕动好。
胃角:弧度存在,黏膜光滑柔软,蠕动好。
胃窦:变形(似见腔外压迫),黏膜光滑柔软,色泽潮红,粘膜下血管网未透见,未见溃疡及新生物,蠕动好。
幽门:呈圆形,开闭好,黏膜光滑柔软,色泽淡红,未见出血及溃疡。
十二指肠:球部黏膜散在充血斑,所见降部未见异常。



镜下诊断:十二指肠球炎 浅表性胃炎
建议:结合临床,必要时超声胃镜检查

手术记录及病理 (20250527)

手术步骤：患者麻醉成功后取截石位，常规消毒铺巾，取脐上约1.0cm切口，直接穿刺进腹充入CO₂，压力13mmHg，建立气腹成功后置入Trocarr及腹腔镜，镜下于左肋缘下、左中腹、右肋缘下分别取5mm、5mm、12mm切口，分别置入Trocarr及腹腔镜器械。探查腹腔，见肝脏左外叶与胃粘连严重，逐层分离粘连组织，腹腔囊肿壁位于肝脏左外叶与胃中间。电钩切开囊肿壁，引流出白色囊液，提起囊壁顶盖组织，用超声刀切除部分囊壁，囊壁切缘用超声刀止血，冲洗囊腔，取出数个Hemo-lock夹。检查囊腔内囊壁未见出血和胆漏，放置两根引流管，0号微乔关腹，贴切口敷贴，手术结束。

大体所见：

(腹腔-腹腔囊块壁) 组织一块，大小3*2*0.8cm。

附图：



病理诊断：

(腹腔-腹腔囊块壁) 送检纤维肌组织变性伴多量炎细胞浸润，出血，考虑为炎症导致改变。

请结合临床，建议密切随访。

感谢各位专家， 敬请批评指正！