

# 病例讨论

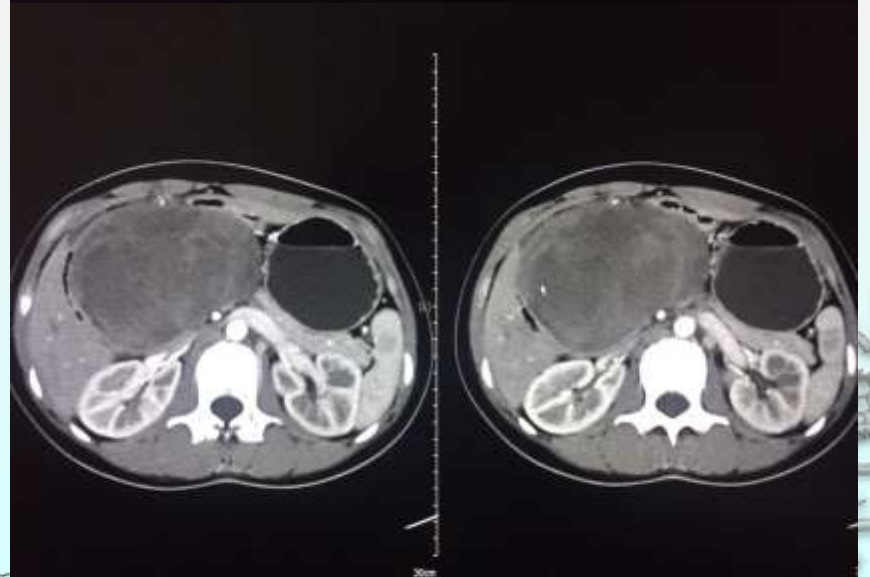
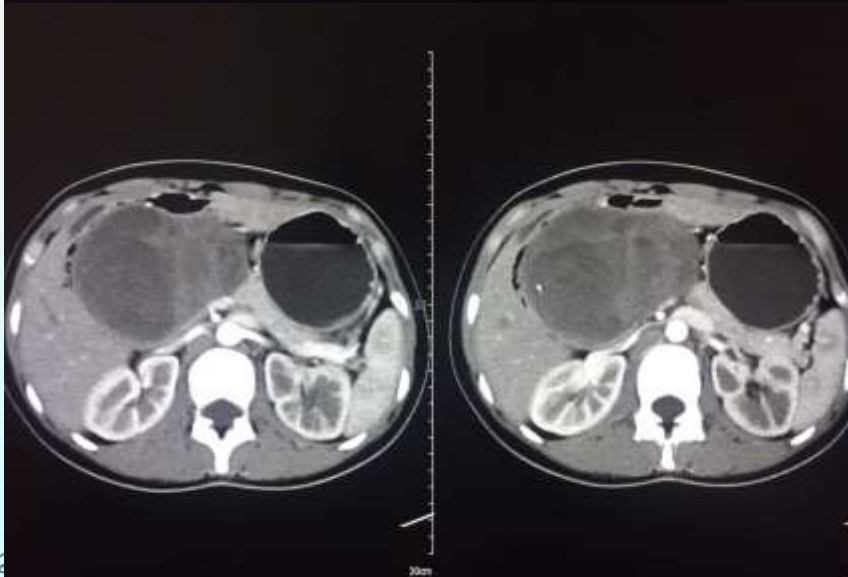
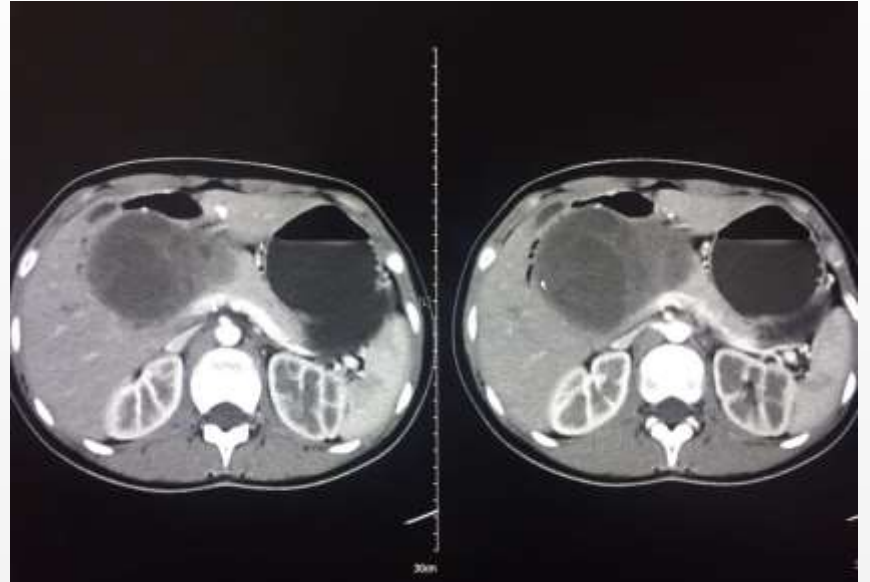
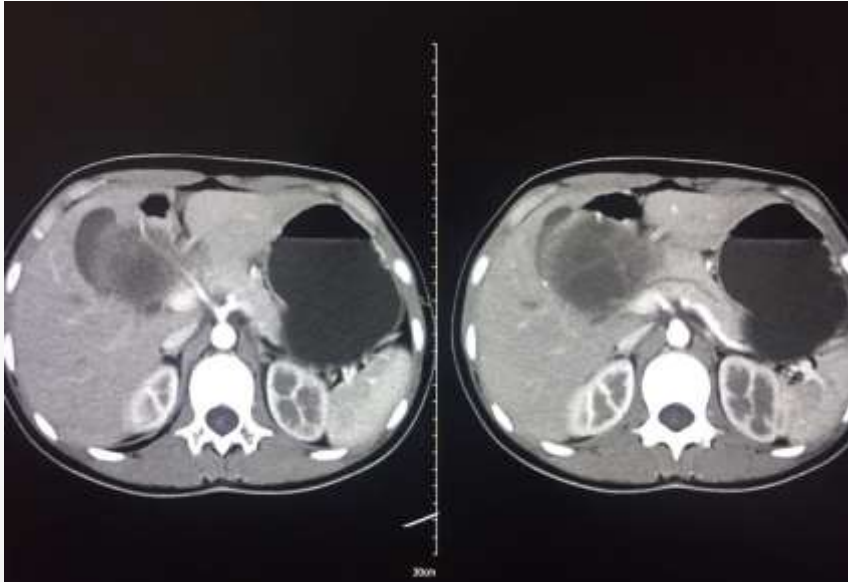
放射诊断教研室 杨琳媛

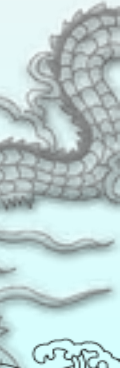
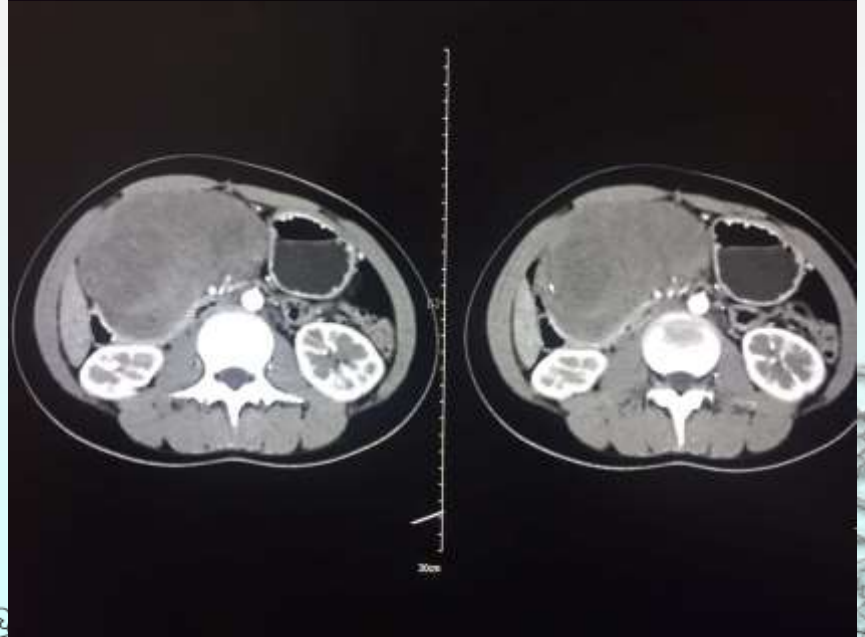
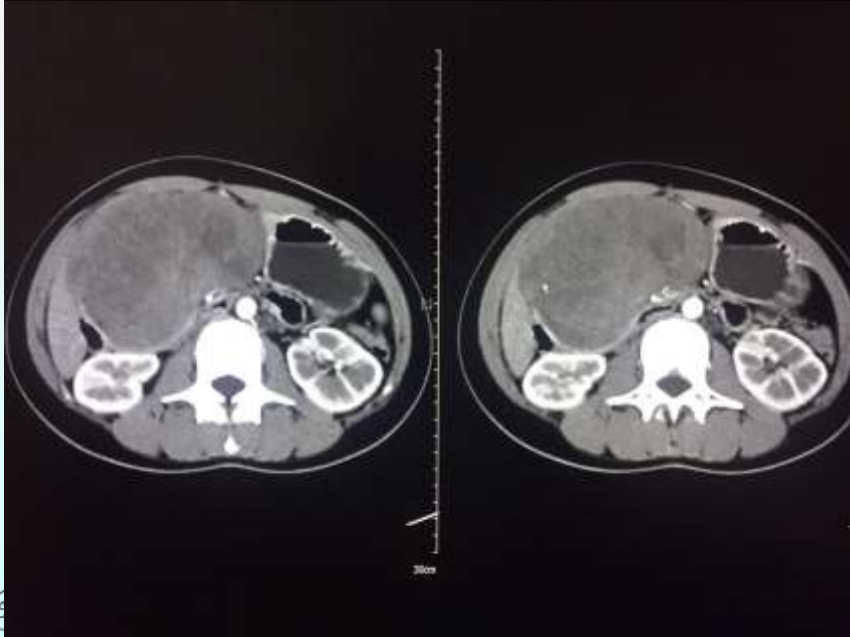
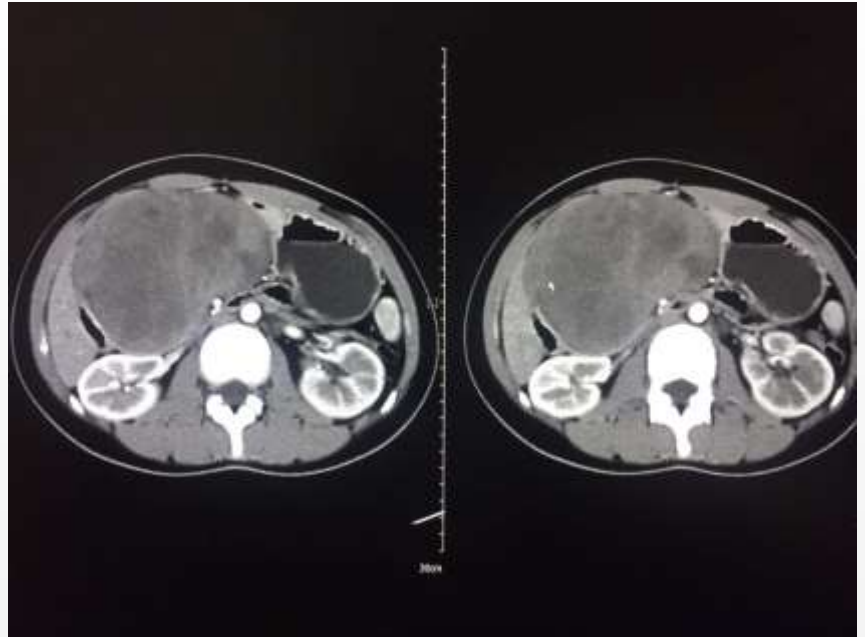
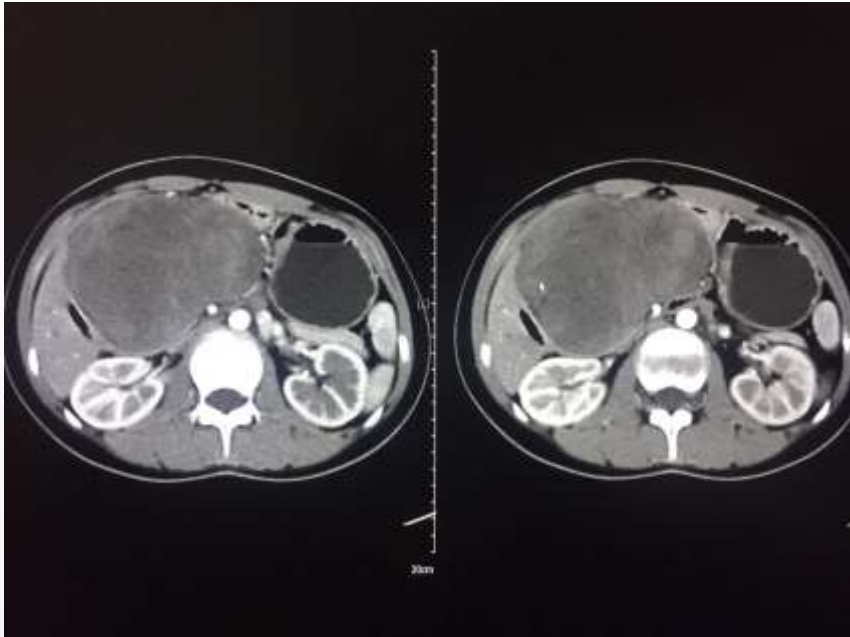


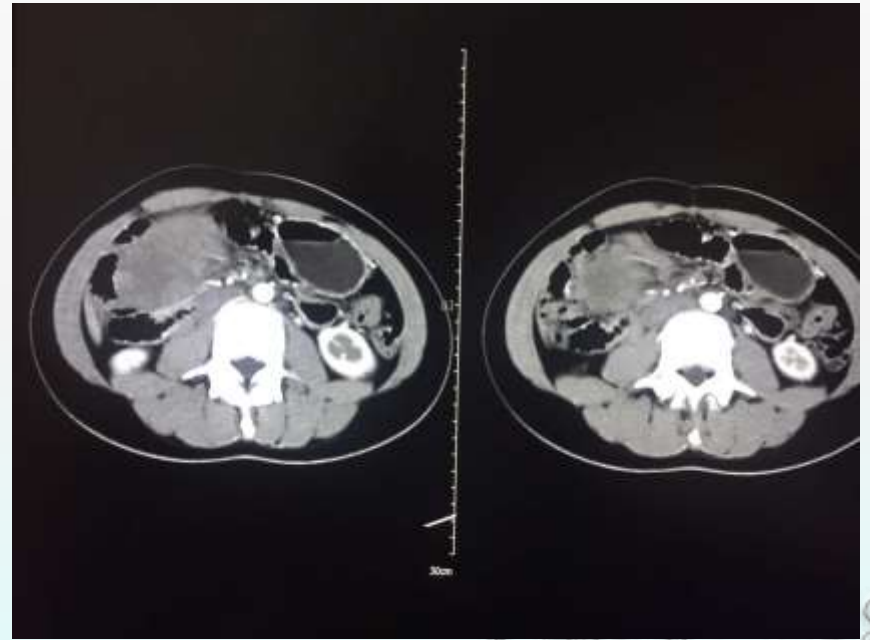
**女性，15岁，右上腹胀、痛。**



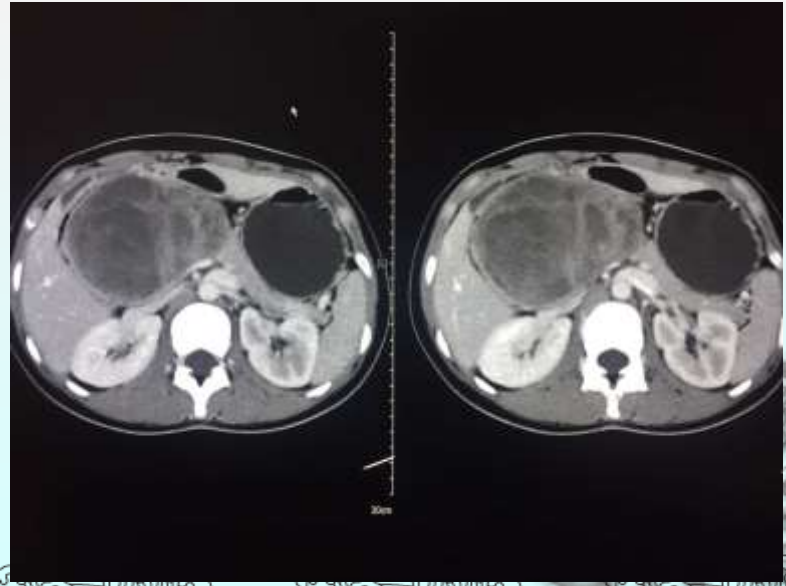
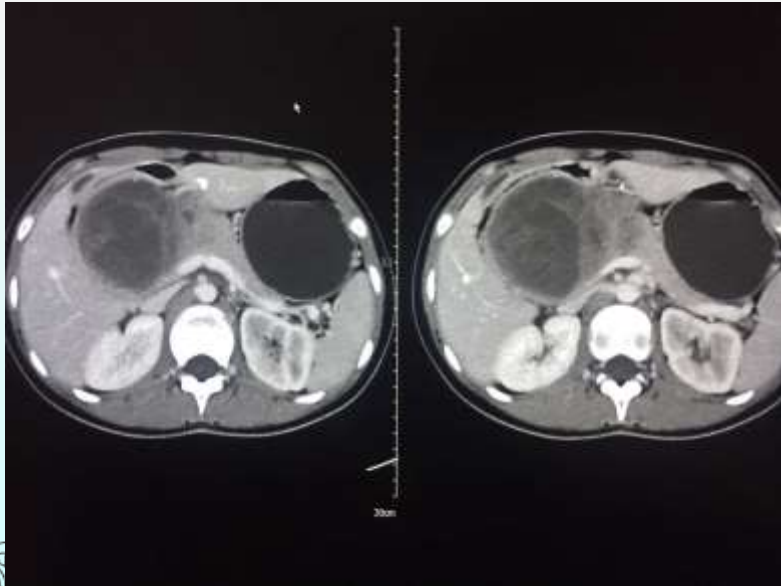
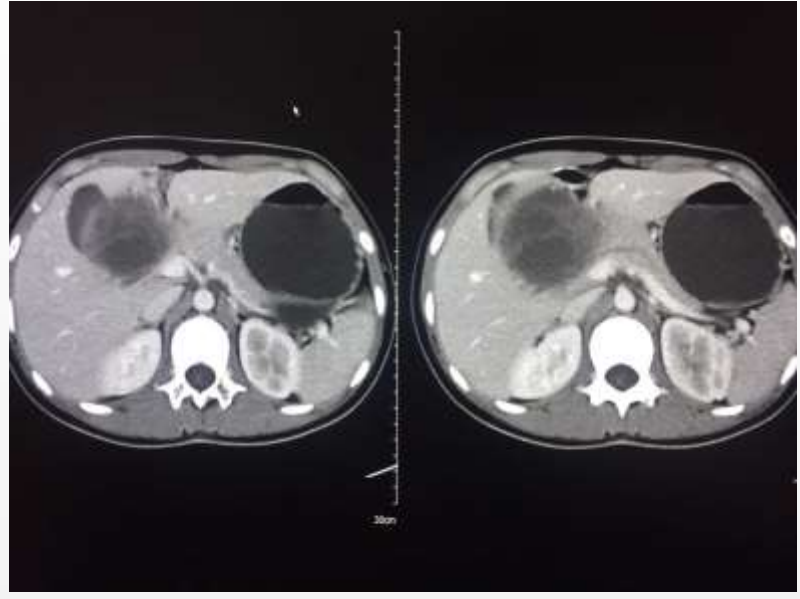
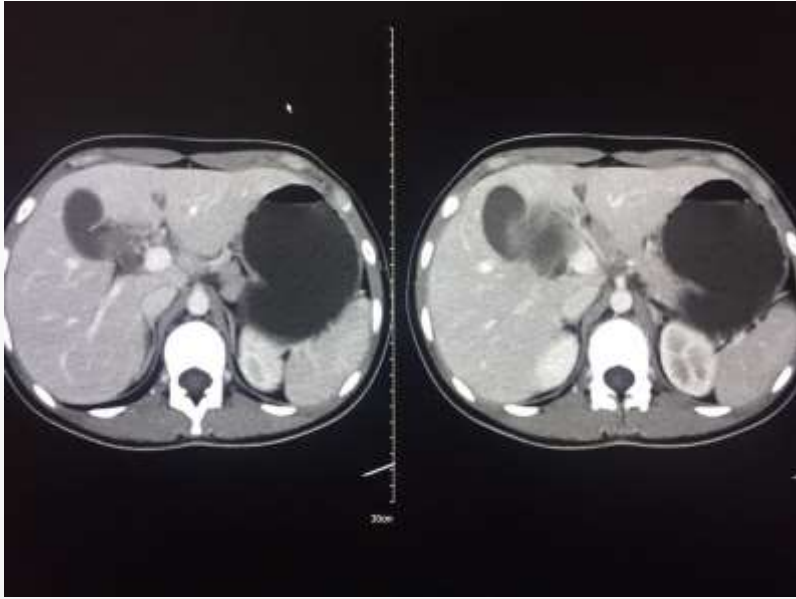
# 动脉期

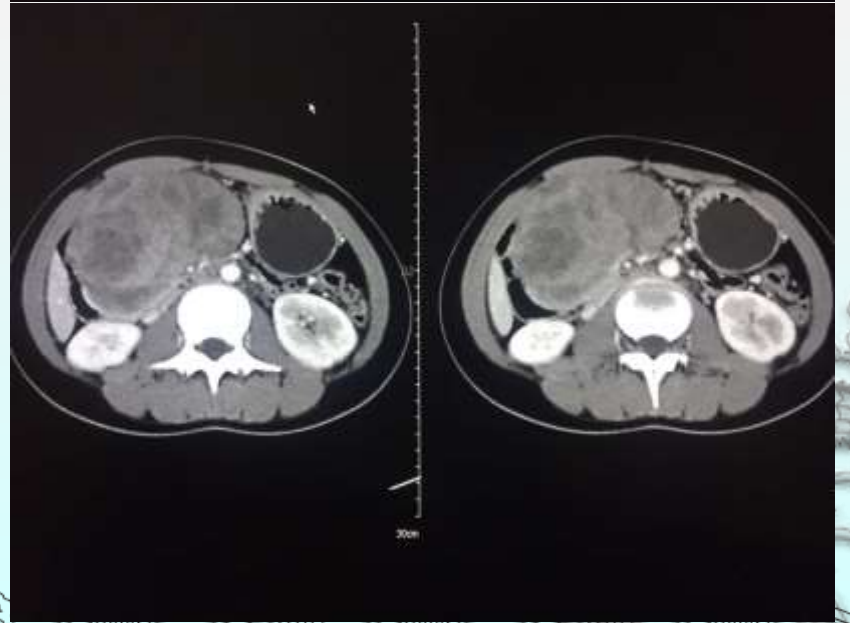
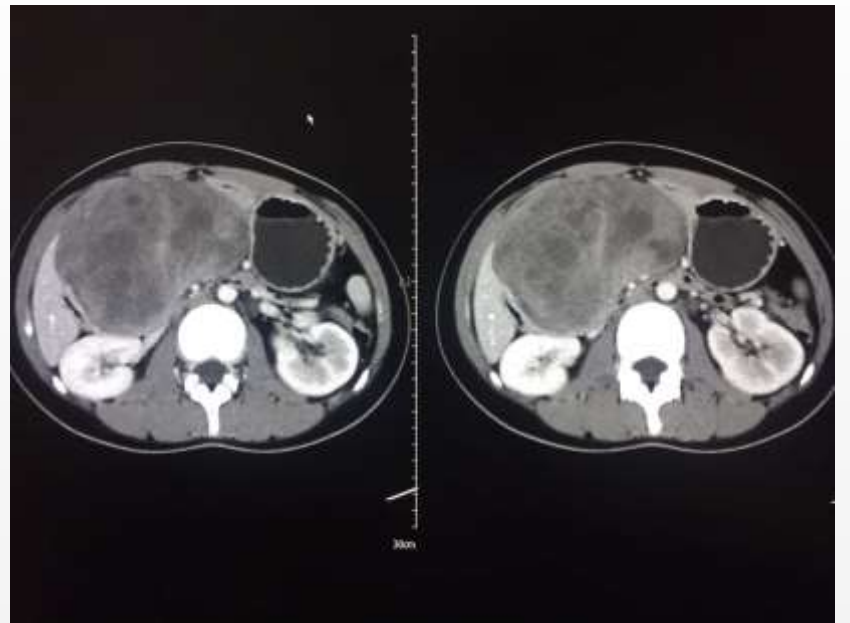
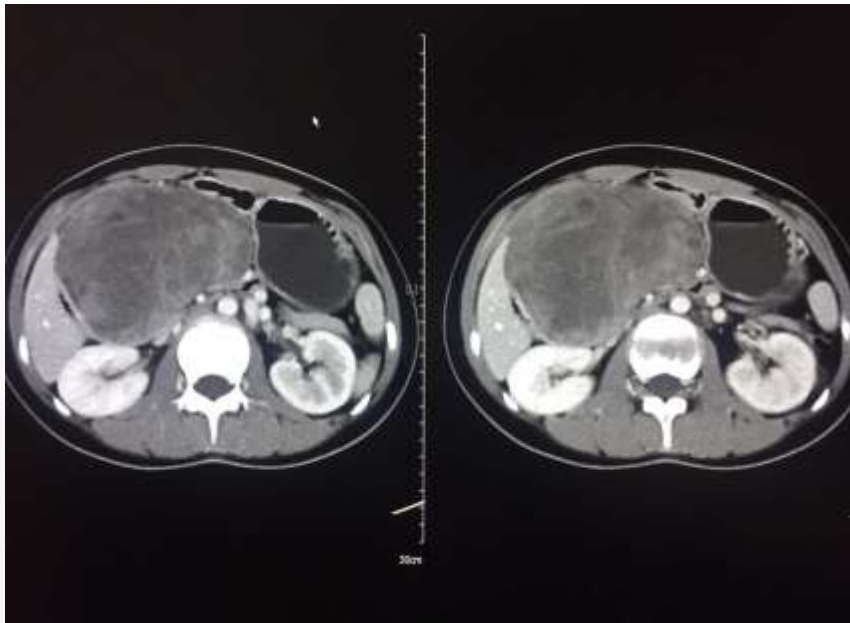


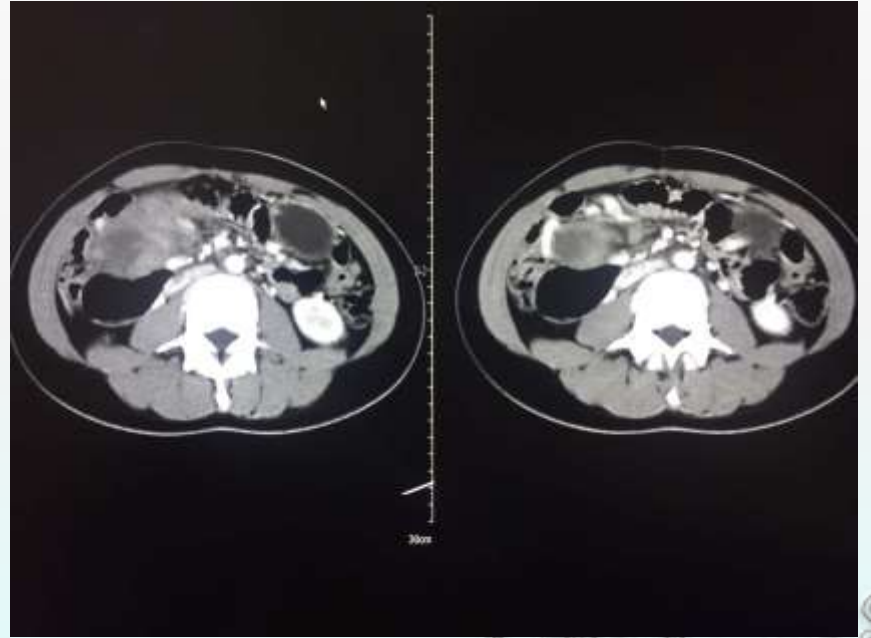
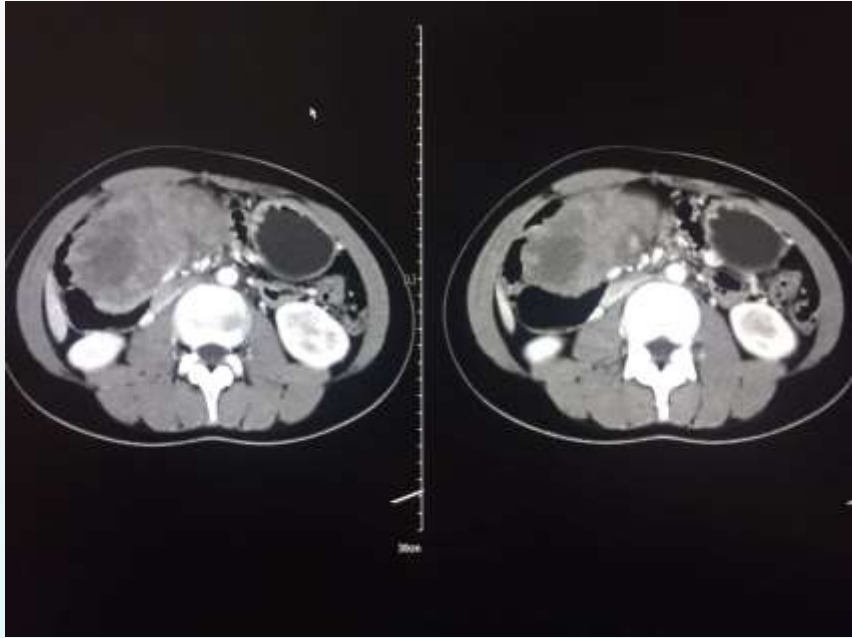




# 门静脉期

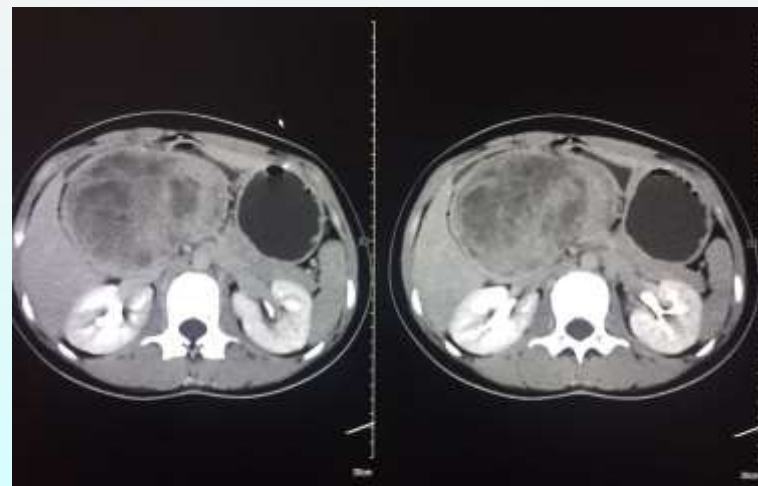
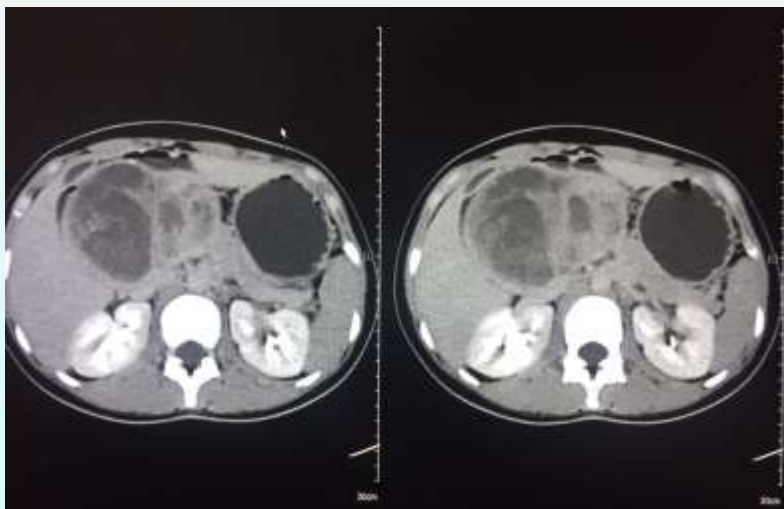
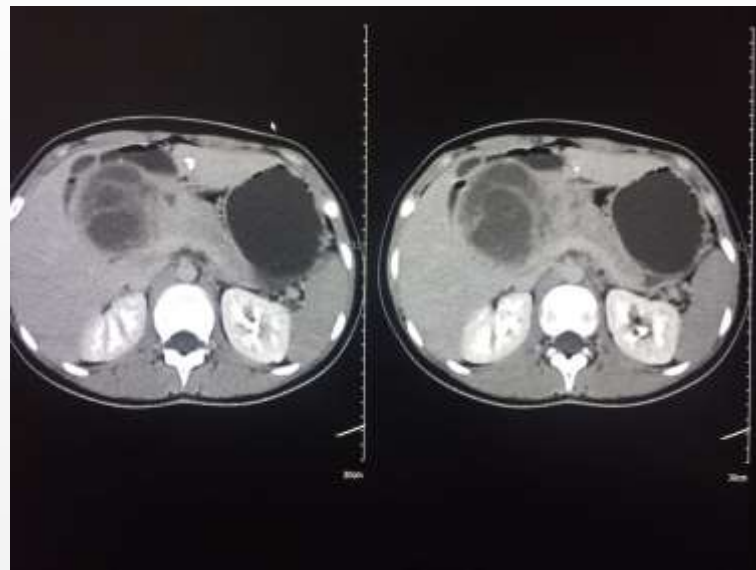
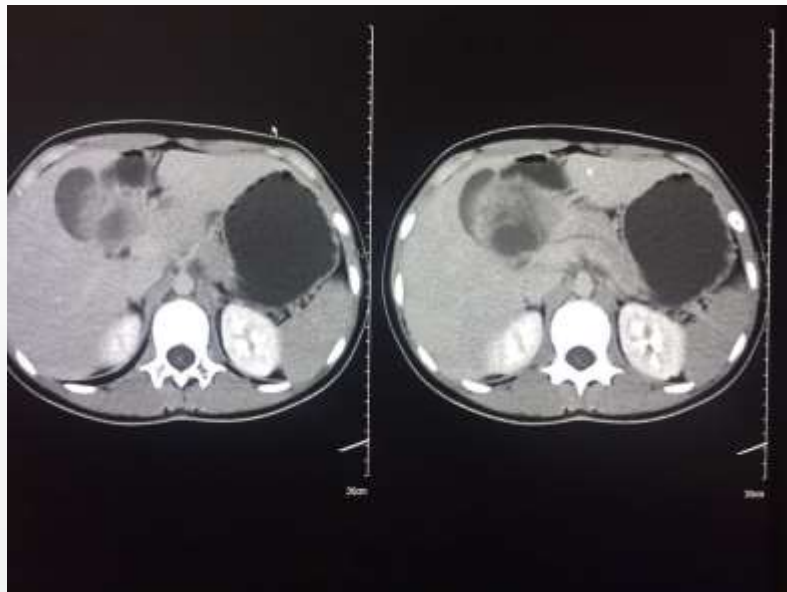


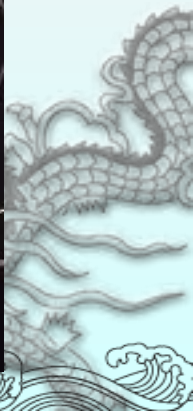
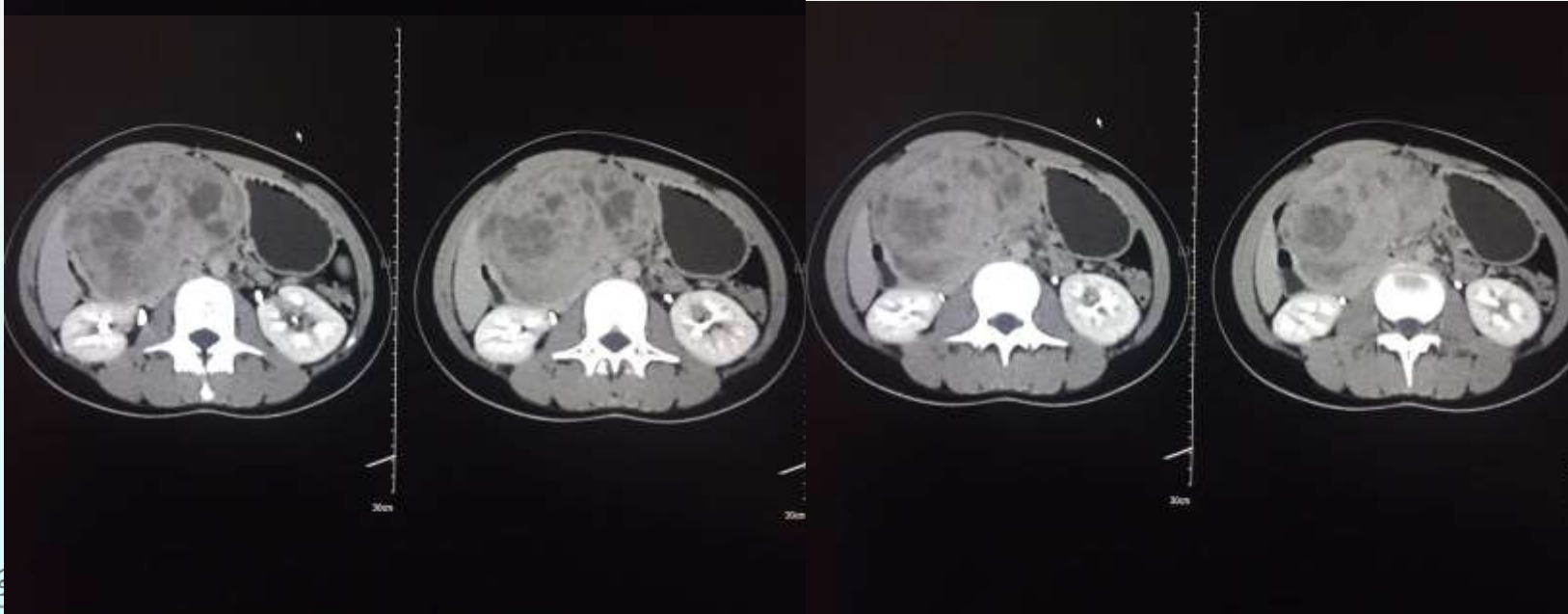
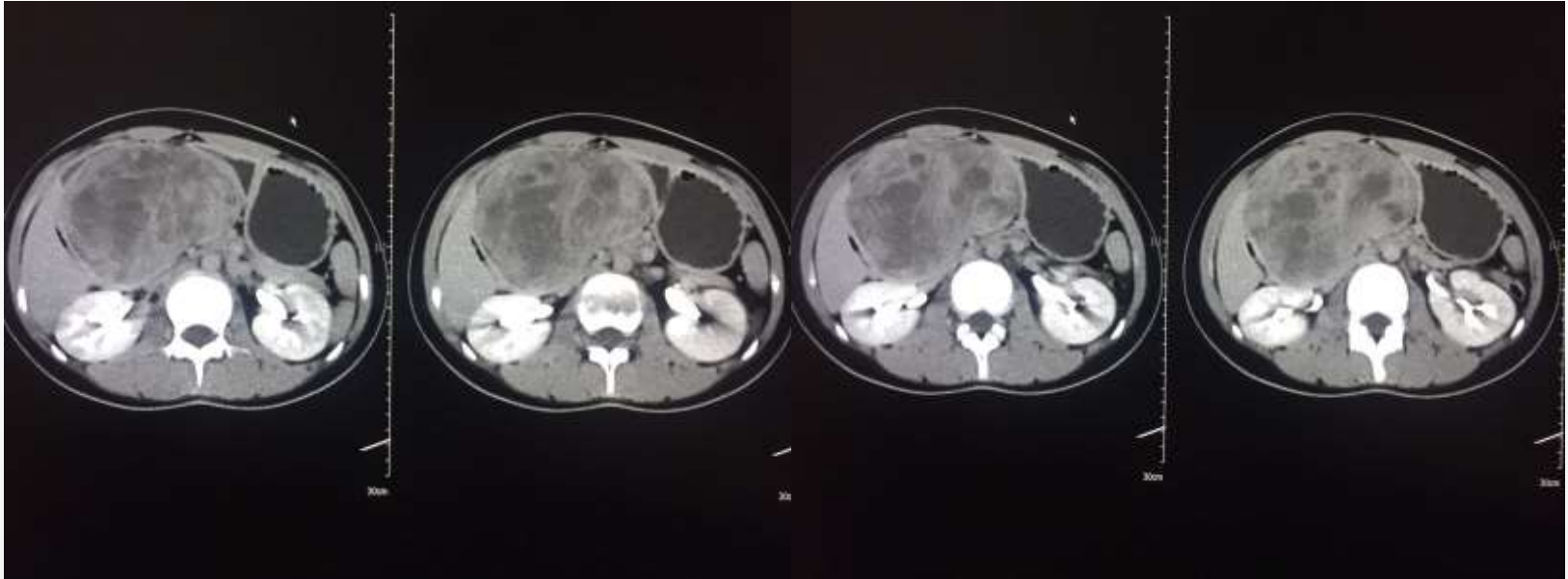


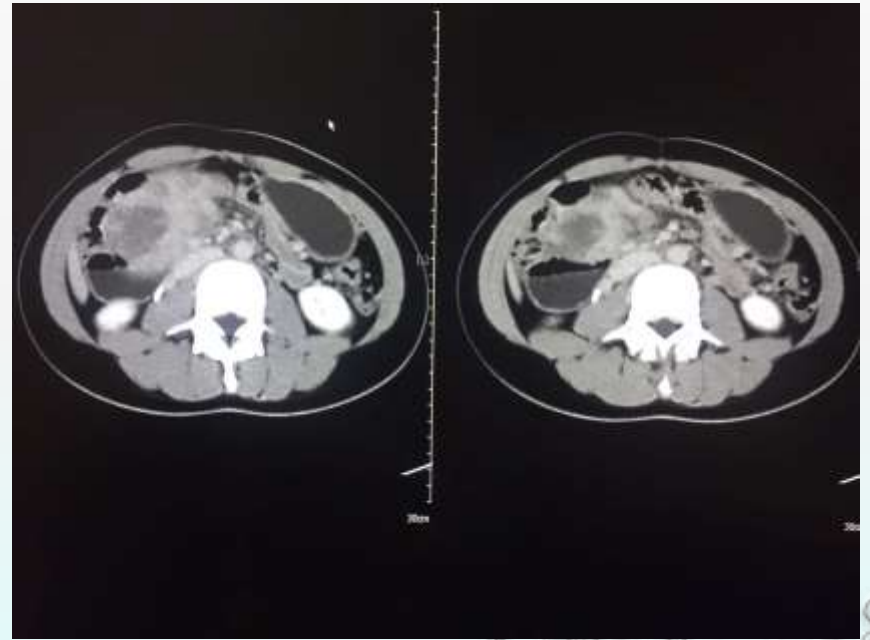
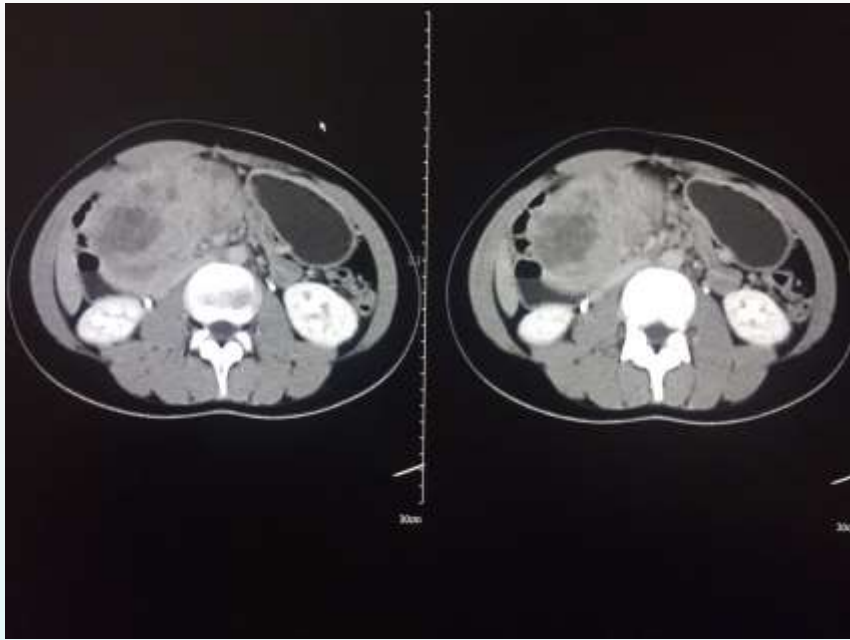


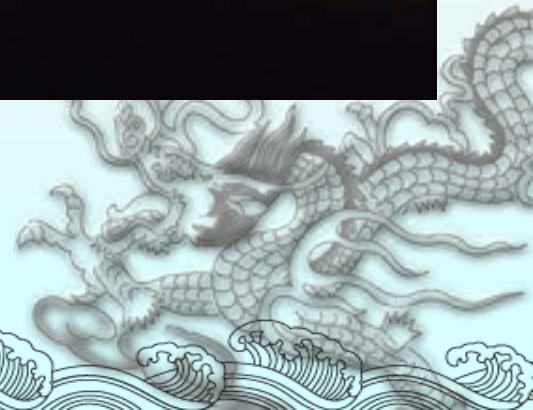
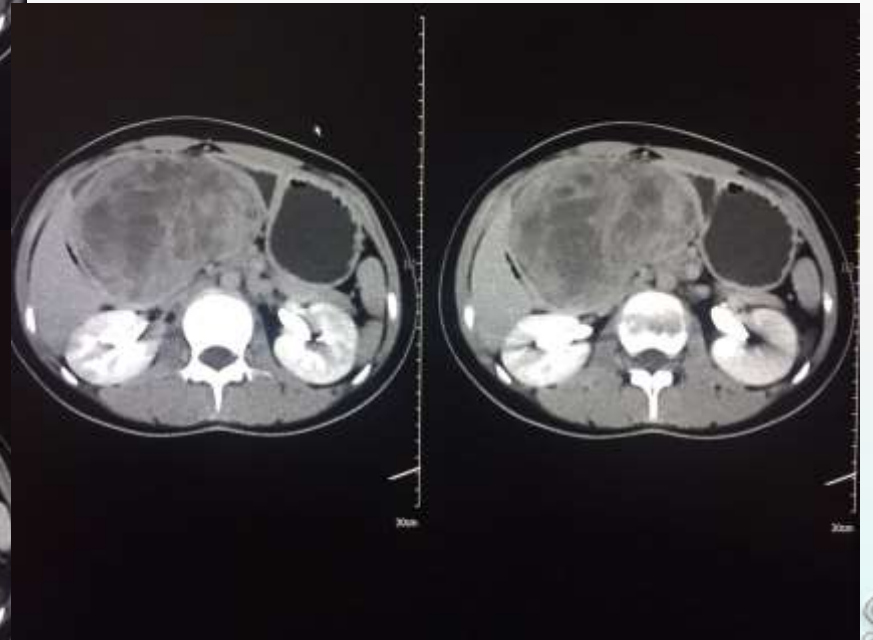
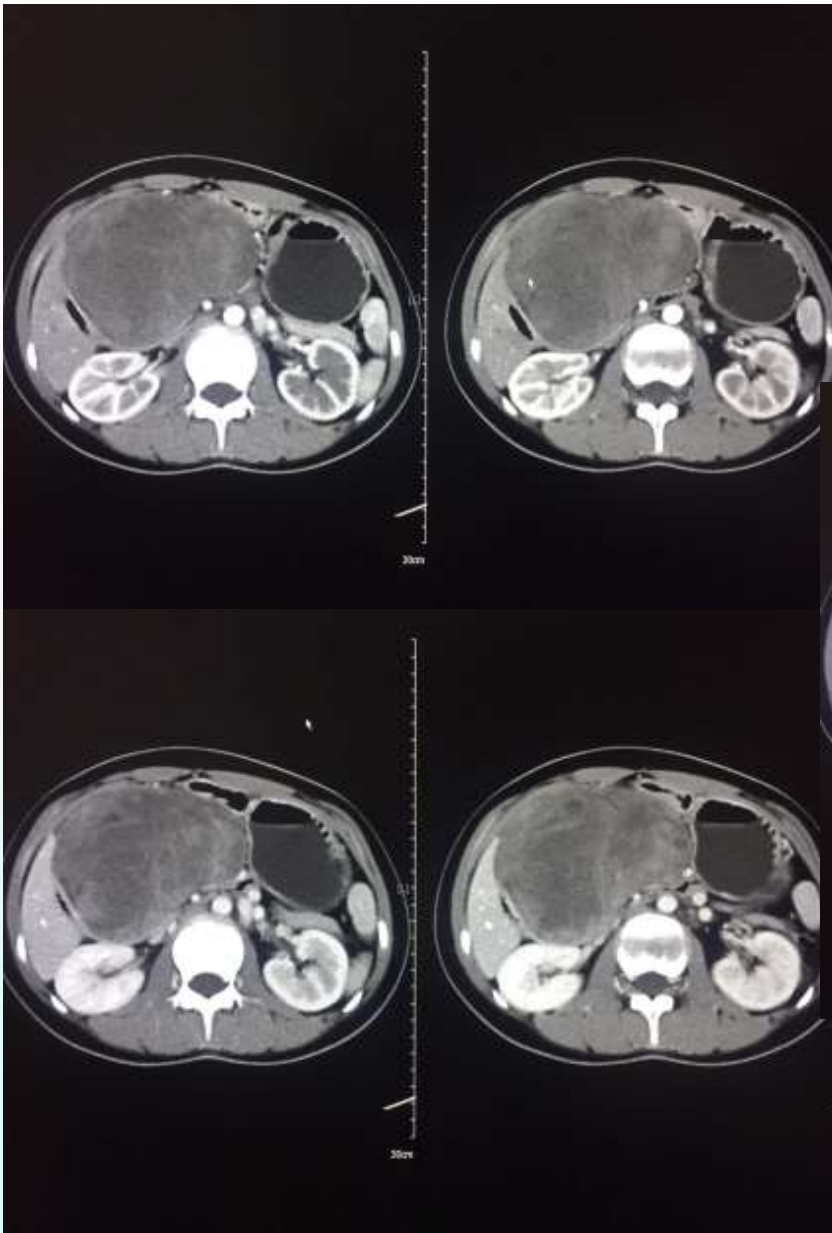


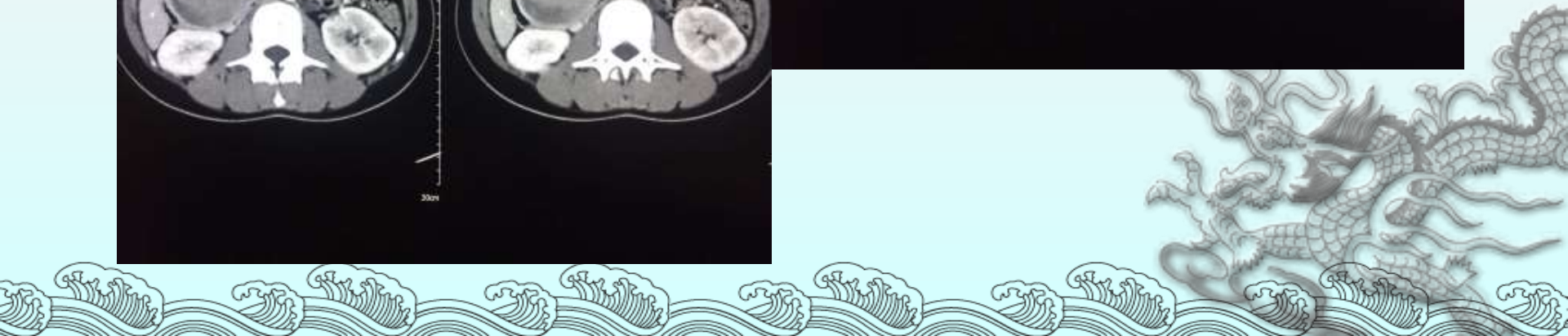
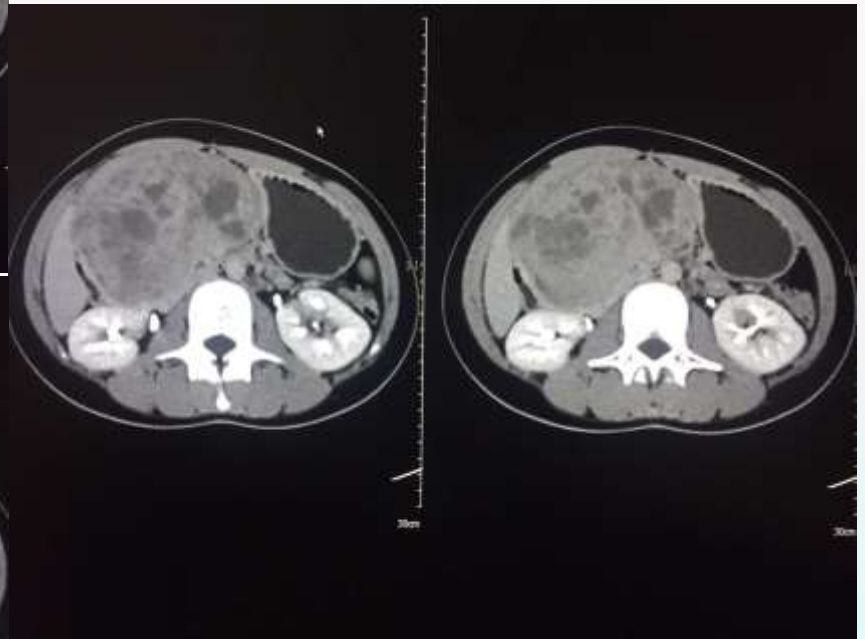
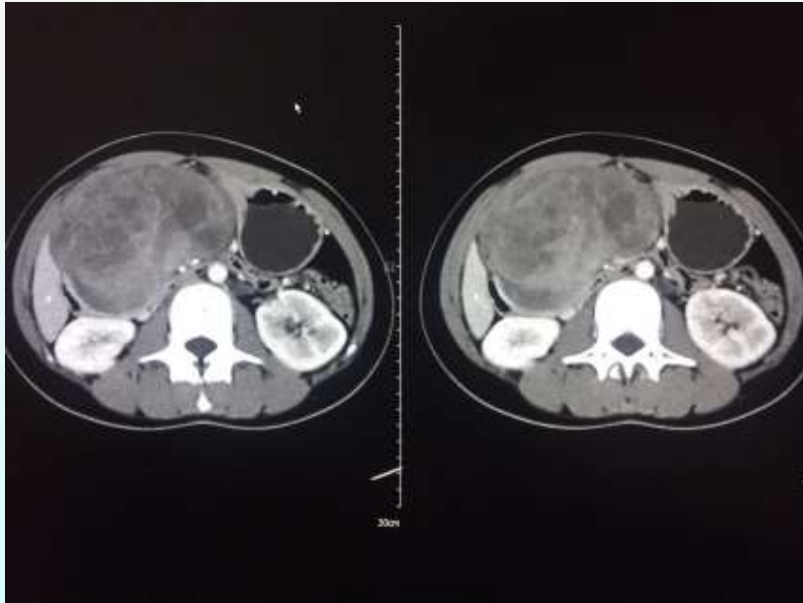
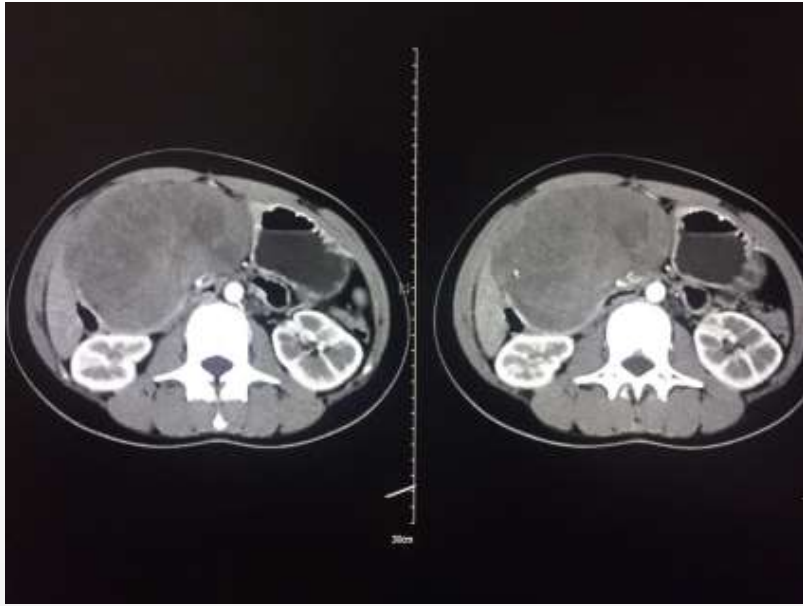
# 延迟期







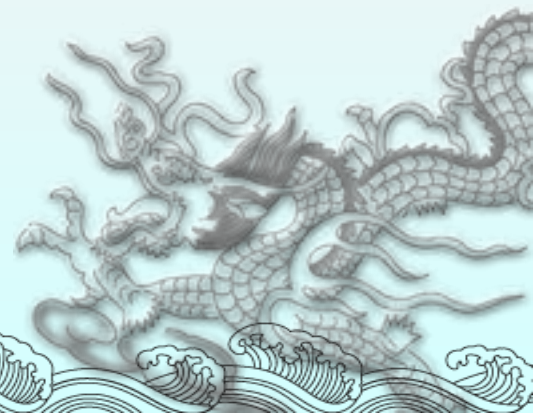


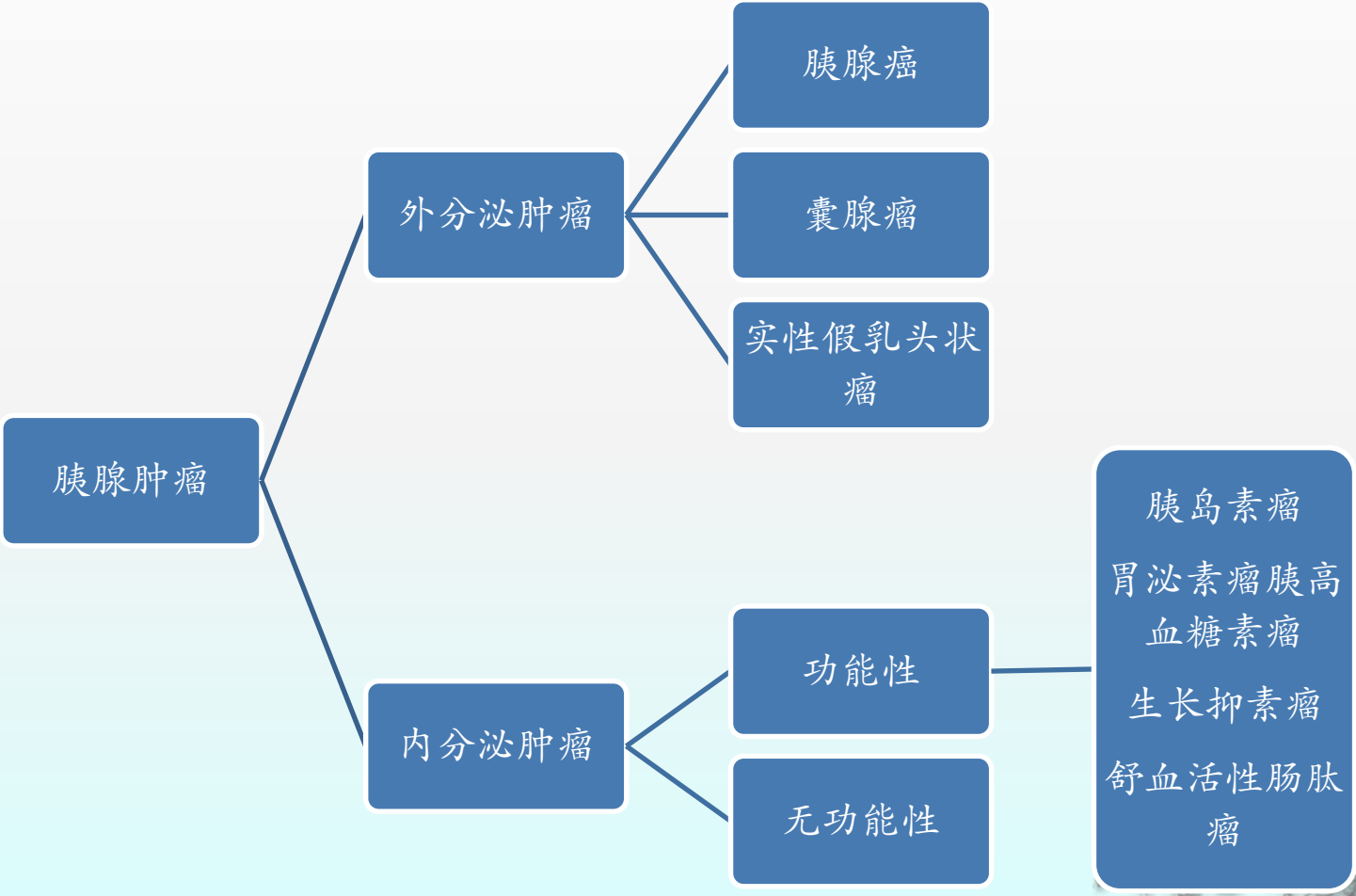


您的诊断？



- ◆ 腹穿病理结果:
- ◆ 胰腺实性-假乳头状瘤
- ◆ 免疫组化结果:  $\beta$ -catenin (+) , CD10 (+) , CD56 (+) , Ki67 (+ <1%) , PR (+) , Syn (+) , Vimentin (+) 。





胰腺肿瘤

外分泌肿瘤

胰腺癌

囊腺瘤

实性假乳头状瘤

内分泌肿瘤

功能性

无功能性

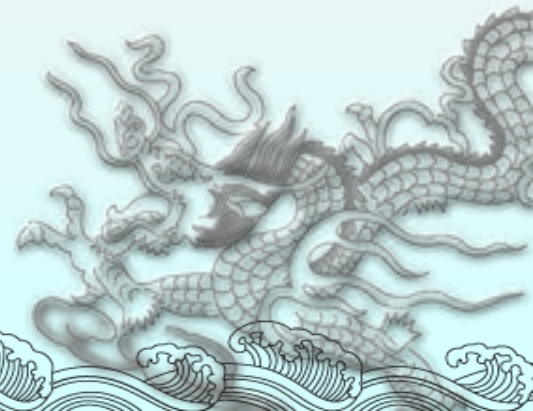
胰岛素瘤  
胃泌素瘤  
胰高血糖素瘤  
生长抑素瘤  
舒血活性肠肽瘤



# 胰腺实性假乳头状瘤 (SPTP)

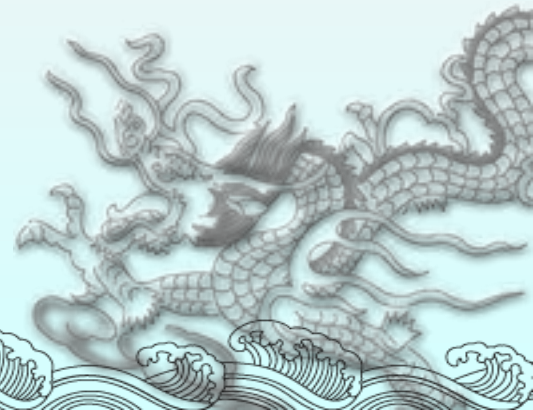
定义：SPTP是一种少见的具有低度恶性倾向的胰腺外分泌肿瘤，占胰腺肿瘤的1%~2%。

1996年WHO国际肿瘤组织学分类将其明确为胰腺交界性或恶性潜能未能确定的肿瘤，2004年将其统一命名为胰腺实性-假乳头状瘤。



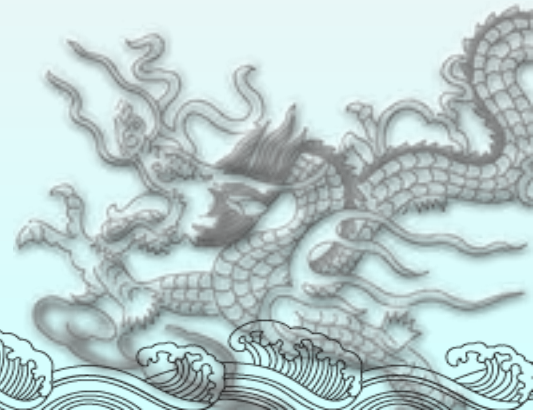
# 临床表现

- ◆ 好发于年轻女性，也可见于老年女性和男性
- ◆ 临床症状：腹痛、不适、腹部肿块；即使病灶累及胰头也很少黄疸；无症状（15%）
- ◆ 发病部位：任何部位，胰头、尾部多见。



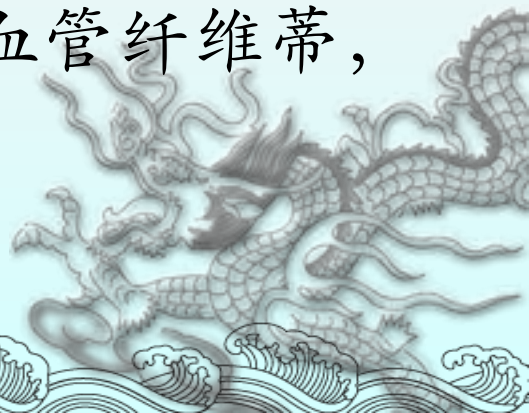
# 病理特点

- ◆ **大体病理：**类圆形较大肿块，有假包膜，切面呈囊性、实性及出血区，可发生于胰腺的任何部位，肿瘤可呈外生性，偶尔甚至不表现为胰头原发病变，即使在手术中也难显示其关系。



# 病理特点

组织学：SPTP以局部**实性、假乳头、囊变**参集为特征，肿瘤主要以细小血管供应，乏血，其实性部分由**一致性上皮样细胞**组成，沿无数细小的供应血管排列，周围是分量不一的胶原。由于供应血管脆性较大，易引起退变，形成囊变出血和坏死，剩下的细胞围绕玻璃样变性的血管纤维蒂，其内有细小的血管，形成假性乳头。



# 病理特点

免疫组化检查：

尚未发现有参考价值的指标

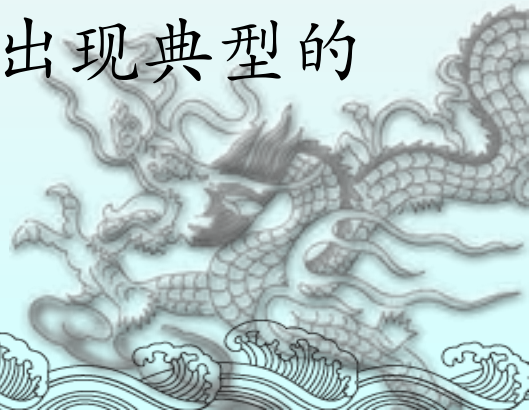
(  $\beta$ -catenin )

肿瘤标志物为阴性



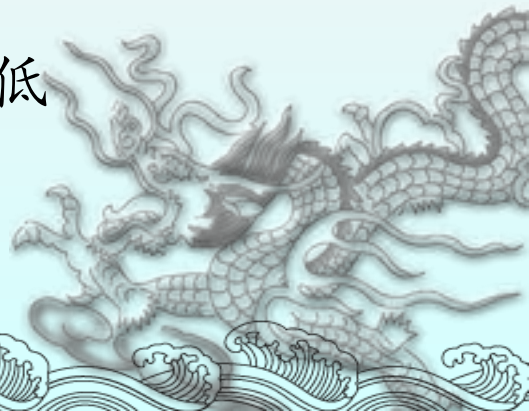
# 分型标准

- ◆ **实性成分为主型**：实性成分大于等于75%，囊性成分位于包膜下或散在分布于实性成分中。
- ◆ **囊实性成分相间型**：实性成分占25%-75%，囊实性成分相间分布。
- ◆ **囊性成分为主型**：实性成分小于25%，实性部分呈壁结节或乳头状伸向病灶中央，或出现典型的浮云征。



# SPTP的典型CT表现

- 肿瘤多位于胰腺边缘，外生性生长，囊实性
- 体积大小不一，2-20cm
- 圆形、类圆形或分叶状
- 包膜完整，边界清晰
- 钙化常见
- 瘤内可有出血
- 增强实性成分呈渐进式强化，强化程度略低于正常胰腺，包膜强化明显



# SPTP的MRI表现

◆ 肿瘤形态学表现类似CT

◆ 混杂信号肿块

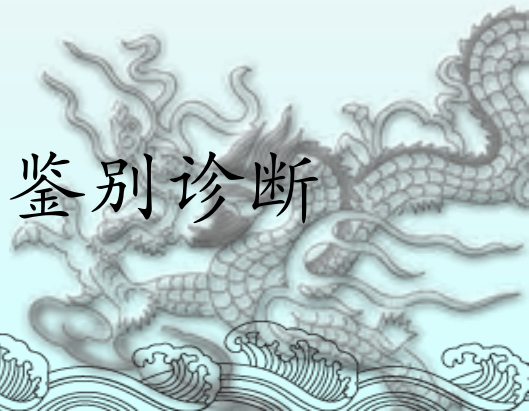
囊性部分：T1WI低信号，T2WI高信号

实性部分：软组织信号表现，信号多变异

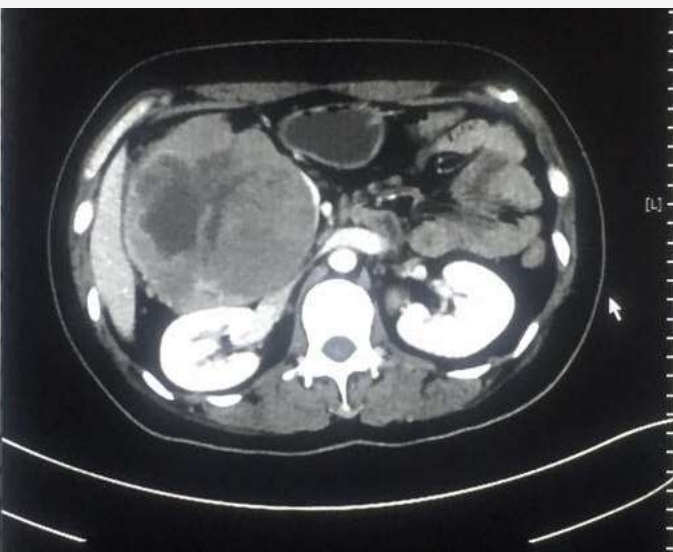
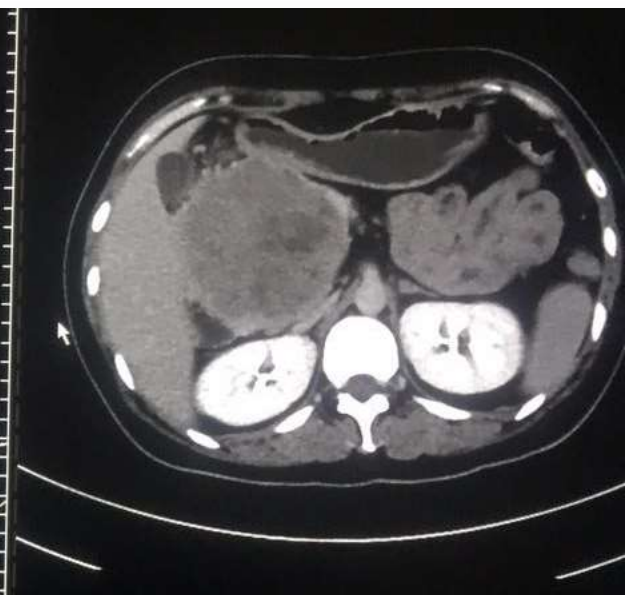
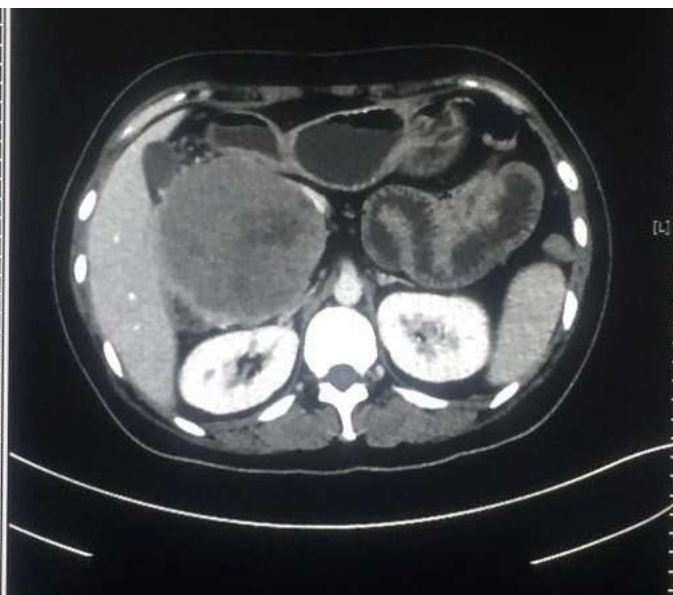
出血部分：T1WI高信号，T2WI呈低信号

◆ 实性成分呈渐进式中等强度强化

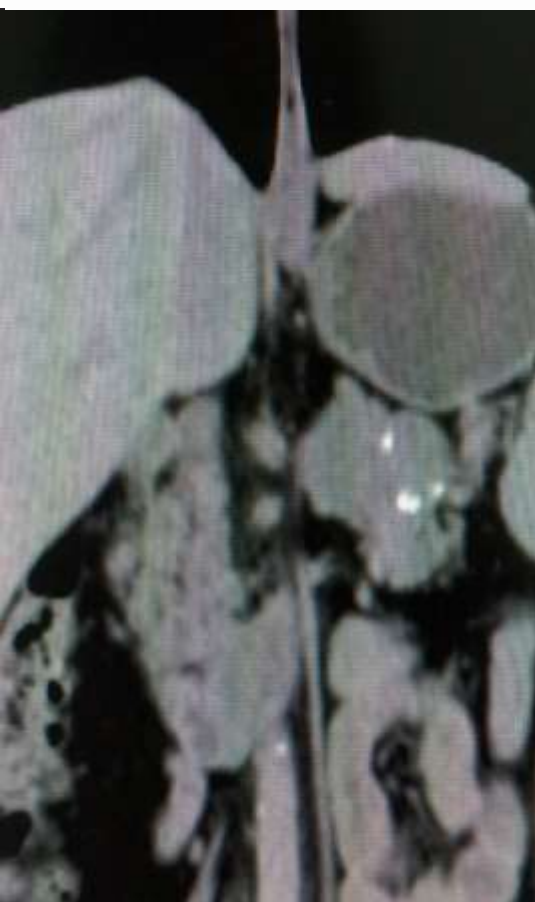
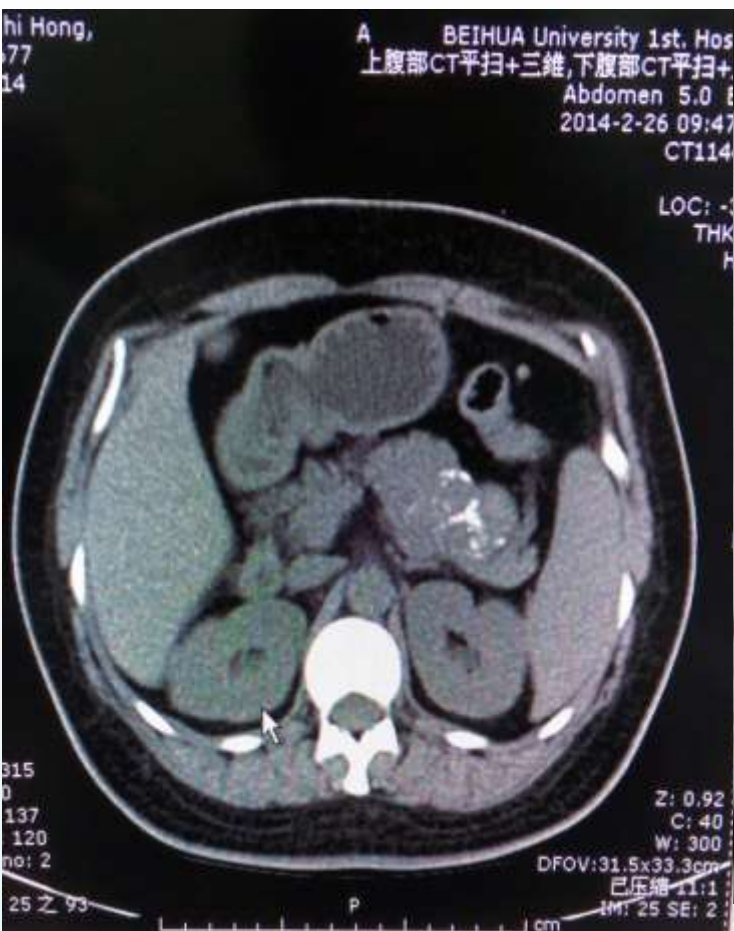
◆ DWI高信号，ADC值较低，有助于鉴别诊断





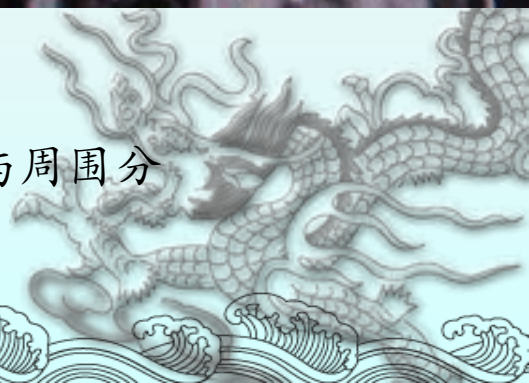


患者，女性，26岁，间断右上腹胀痛3天



患者女42岁上腹部  
不适一周

胰尾部肿块,可见钙化,与周围分  
界清





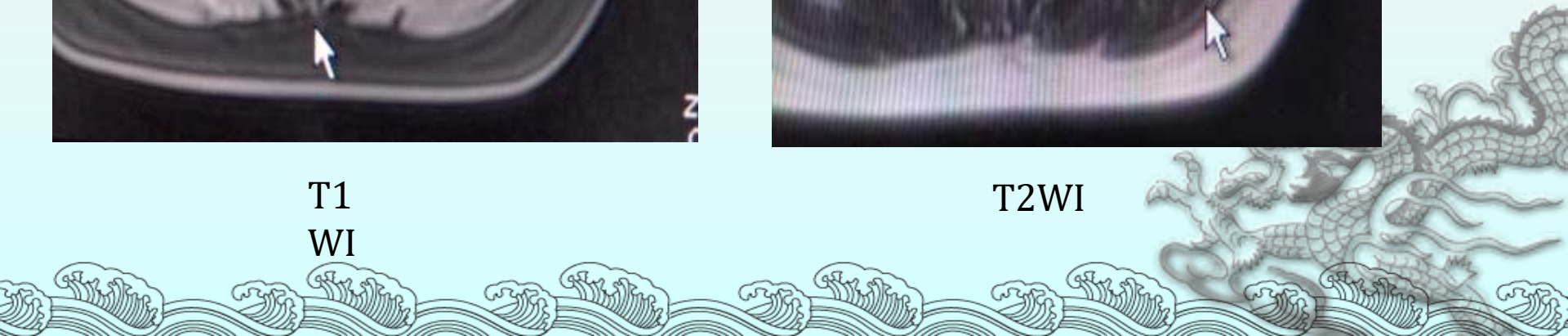
增强扫描示 实质部分呈渐进式强化但强化程度不高于胰腺 囊性部分不强化



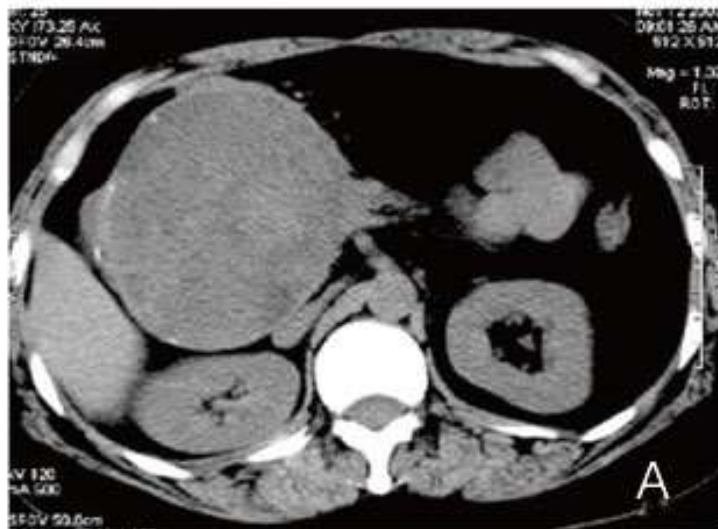
T1  
WI



T2WI





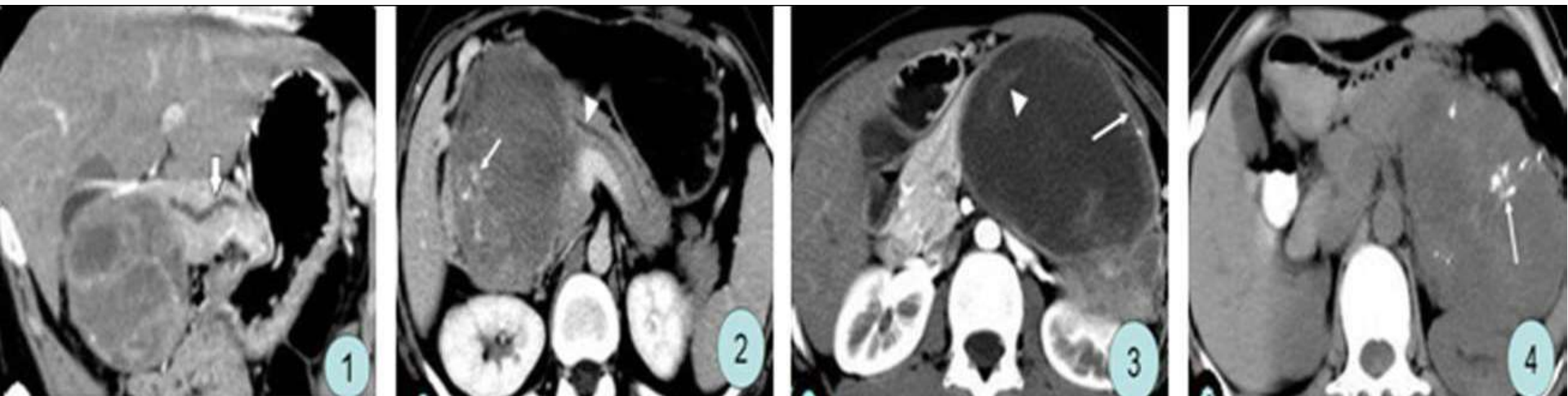


A为平扫，巨大肿块囊实性混杂密度，壁见小钙化。

B为动脉期扫描，肿瘤内实质成分轻度强化，其强化程度低于正常胰腺。

C为门静脉期，肿瘤实质持续强化，范围扩大，囊性部分未见强化。

D为延迟期，肿瘤实质强化范围扩大，囊性部分未见强化。



- 图1 动脉期胰头部巨大囊实性占位,胰管轻度扩张(短↑);
- 图2 动脉期胰头部巨大囊实性占位,内可见斑片样钙化灶(长↑),胰管轻度扩张(三角形);
- 图3 动脉期胰体尾部以囊性病变为主的巨大囊实性占位,内可见小片状高密度出血灶(三角形),病变包膜完整,强化明显(长↑);
- 图4 CT平扫胰腺体尾部巨大囊实性占位,内见散在斑点样钙化灶(长↑)。

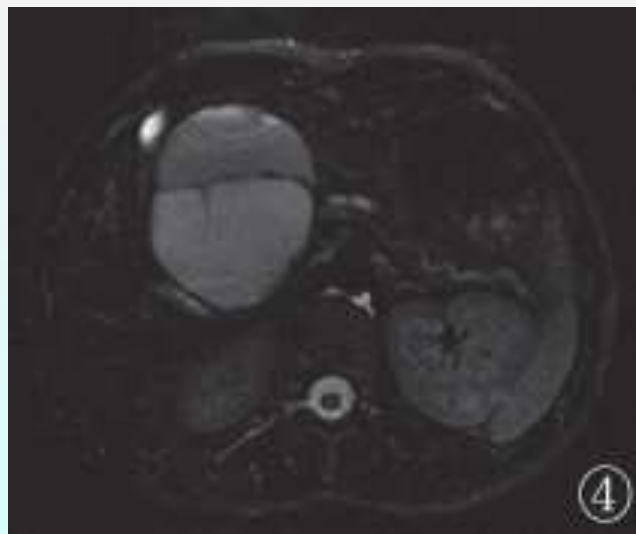
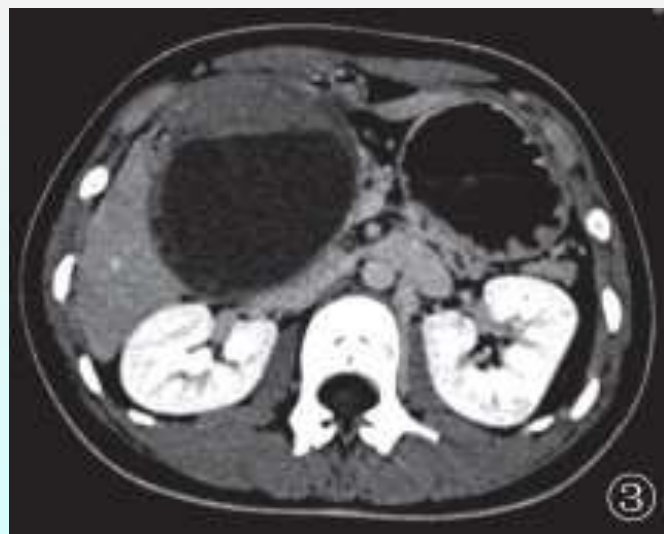


图1 CT 平扫胰头部巨大囊实性肿瘤，边界清晰，包膜完整

图2 动脉期肿瘤实性部分及包膜轻度强化，包膜内见弧形钙化

图3 静脉期肿瘤实性部分及包膜延迟强化

图4 MRI T2WI 显示瘤内分隔，不同囊腔内信号明显不同，包膜及分隔呈低信号

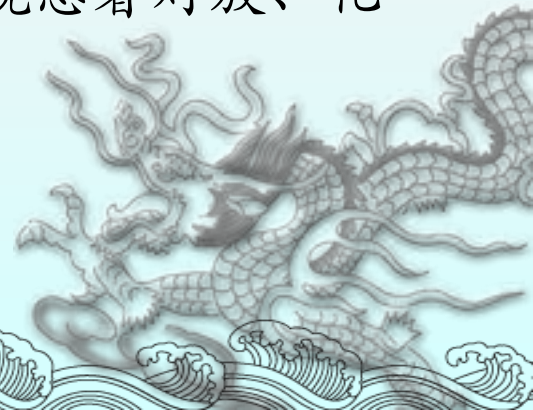


# SPTP的鉴别诊断

- ◆ 非功能性胰岛细胞瘤：无女性好发趋势，富血管性，增强扫描病灶实性部分早期明显强化，一般无出血及假包膜。
- ◆ 浆液性囊腺瘤：好发中年女性，分叶状轮廓，放射状间隔，中心钙化。
- ◆ 粘液性囊性肿瘤：好发老年女性 无早期周边部强化或包膜强化。
- ◆ 胰腺假性囊肿：一般无壁结节或乳头状突起。当合并出血、感染、坏死组织时与SPTP鉴别困难，但前者有胰腺炎病史。
- ◆ 胰腺癌囊变期：具有血管浸润的生物学特征，易导致胰胆管扩张及血管侵犯，影像学检出远处转移灶的几率远高于SPTP。

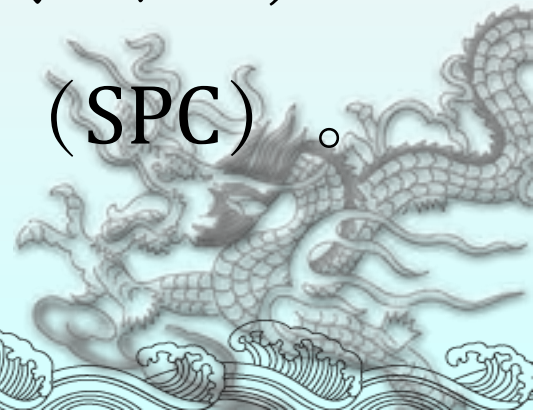
# 治疗及预后

- ◆ 手术切除是该病首选治疗方法，并且应尽量行根治性手术。根据肿瘤部位选择不同术式，包括肿瘤单纯切除术、胰体尾切除术、胰十二指肠切除术和肿物切除加胰肠吻合术。
- ◆ SPTP 为低度恶性，只要肿瘤完整切除，预后情况在几种术式间无显著差异。SPTP 淋巴转移非常少见，因此手术过程中无需常规行淋巴结清扫。5年生存率95%-97%，10年生存率93%。
- ◆ 目前已经尝试过多种放、化疗方案，但尚未发现患者对放、化疗有任何明显效果。



# 胰腺实性假乳头状癌 (SPC)

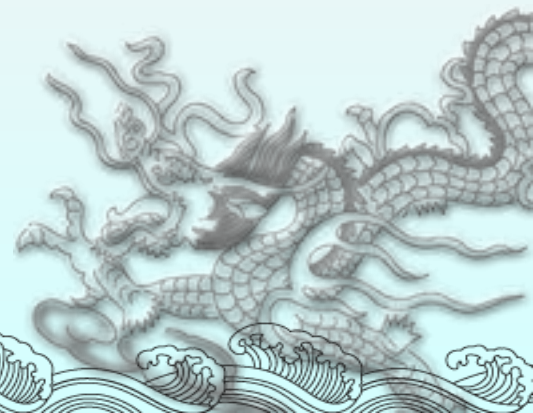
- ◆ 胰腺实性假乳头状瘤：低度恶性潜能
- ◆ 根据2000年世界卫生组织 (WHO) 分类，SPTP中具有神经周围浸润、血管浸润或对周围组织的浸润都表示恶性生物学行为，这类肿瘤归类为实性假乳头状癌 (SPC)。



◆ 临床症状：就诊时已经表现出临床症状。如腹部不适感，阵发性隐痛或绞痛，恶心、呕吐等。肿块较大者可扪及上腹部包块，肿瘤体积较大时致邻近脏器压迫，症状更为明显。

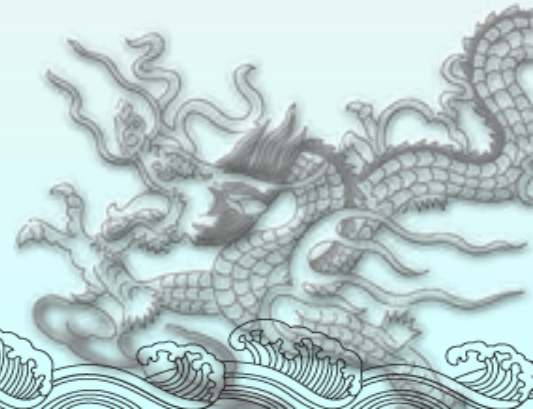
◆ 发生部位：以胰头、尾部多见，绝大多数为单发，也有多个病灶的报道。

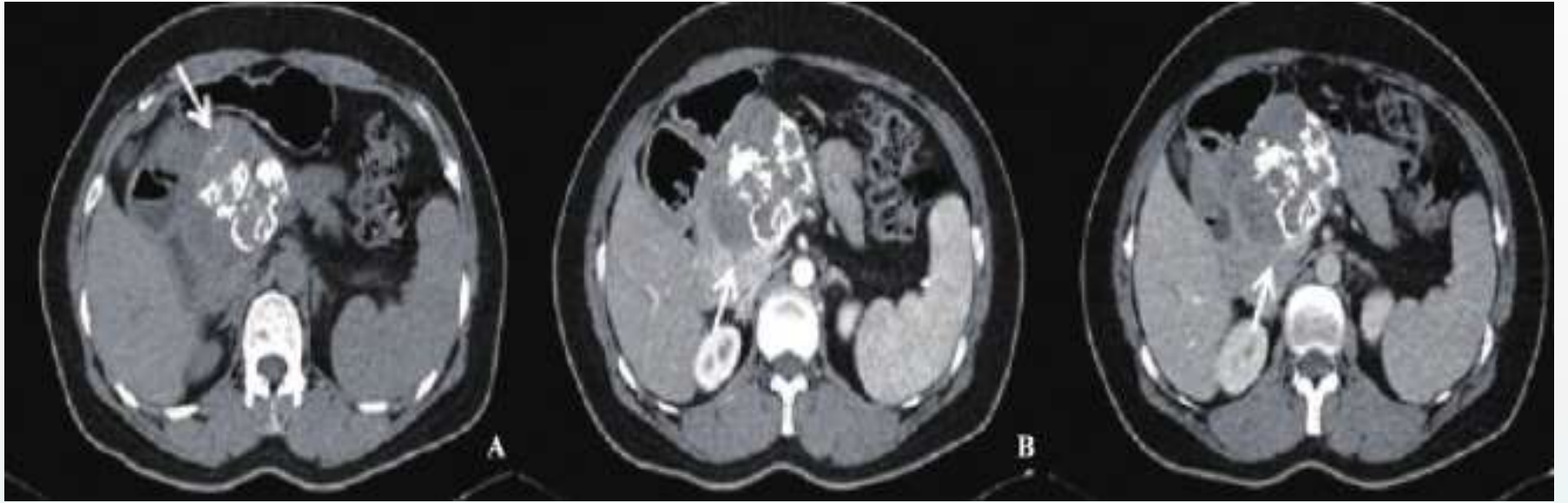
- ◆ 影像特征：CT上常表现为胰腺内囊实性或实性肿块，密度均匀或不均匀，体积较大者容易出血、坏死囊变，实性组织多位于病灶外周；增强扫描病灶常为实性成份或者包膜轻度强化。



# 有下列征象者可考虑为恶性

- ◆ 肿瘤体积较大（直径 $>5\text{cm}$ ），明显突破包膜并浸润胰腺实质
- ◆ 肿瘤周边侵犯：门静脉、肠系膜上静脉等邻近大血管或周围脏器
- ◆ 出现肝、腹膜、卵巢、皮下等部位的远处转移；胰周淋巴结转移
- ◆ 继发胆管及胰管扩张；肿瘤钙化
- ◆ 年老者和男性患者恶性多见



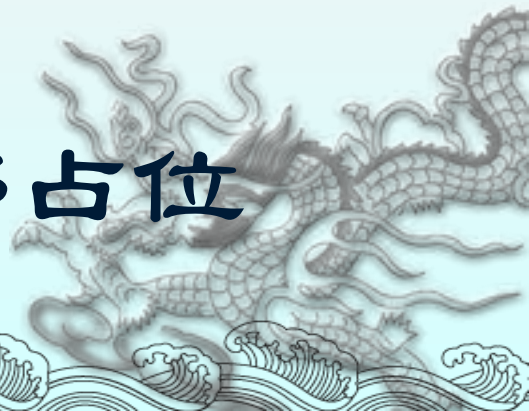


胰头部SPC伴十二指肠受侵

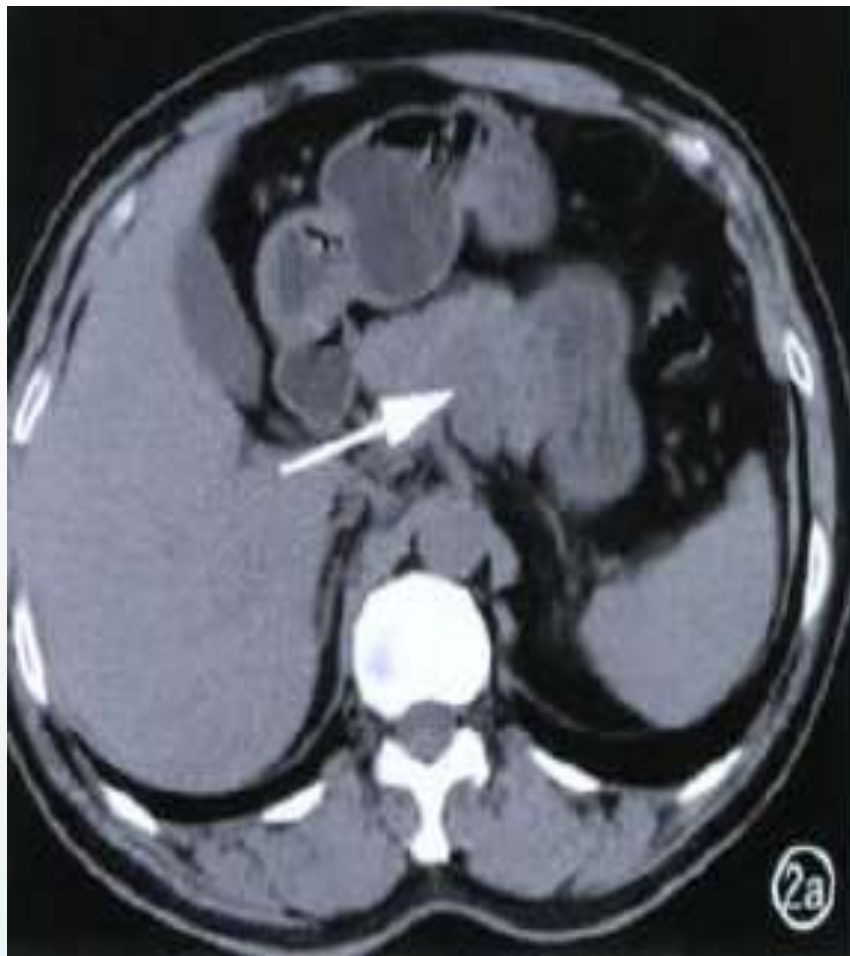




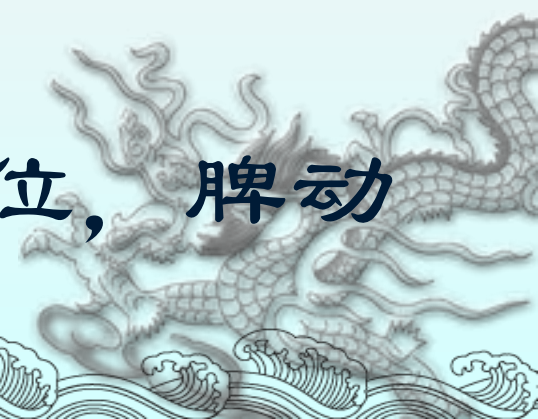
女性，26岁，胰头部占位

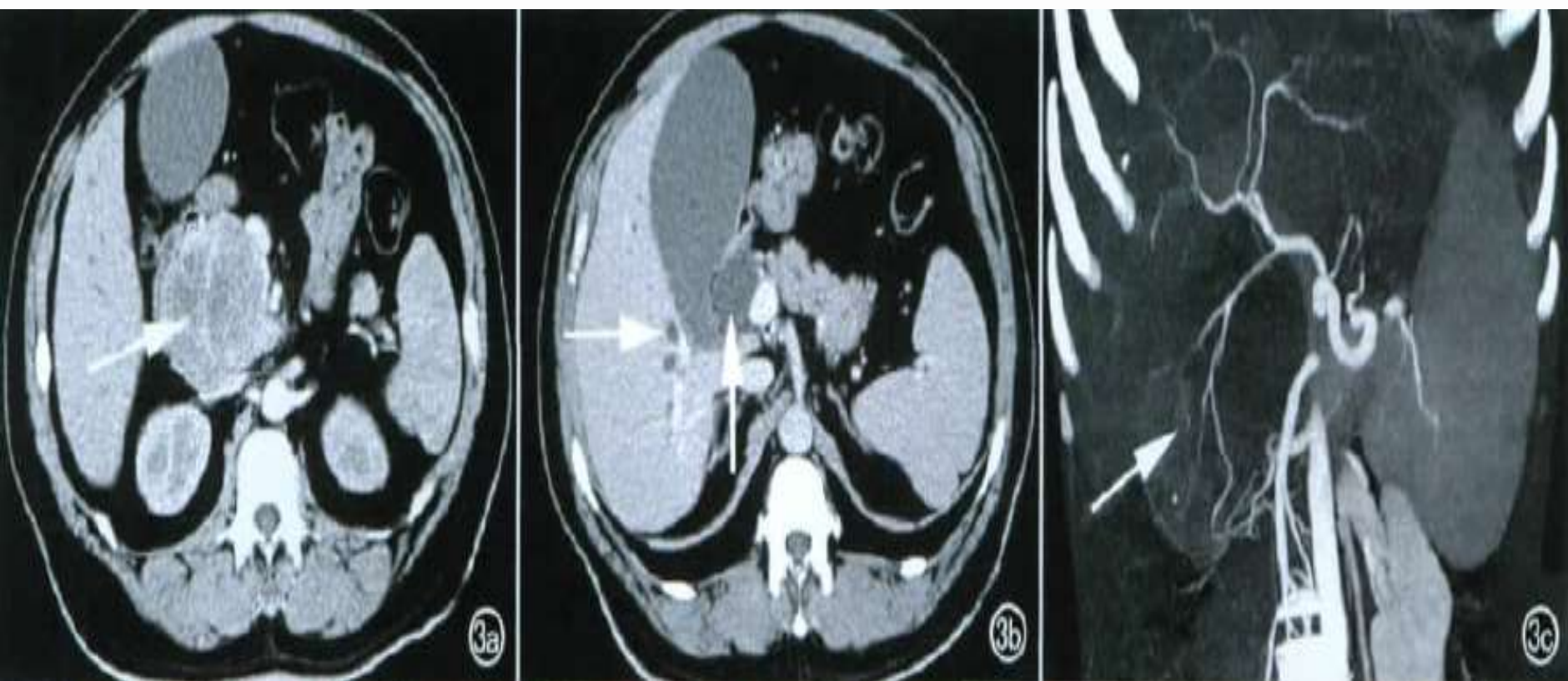




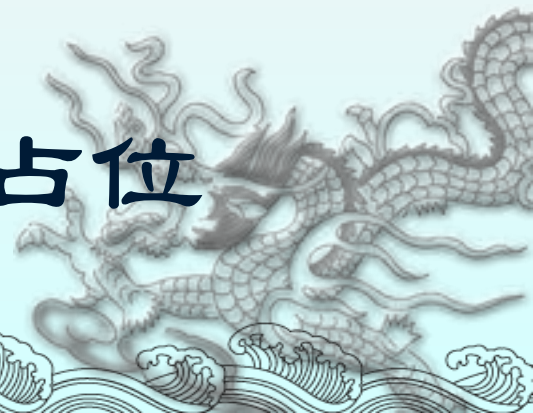


男性，52岁，胰腺颈部占位，脾动脉受侵





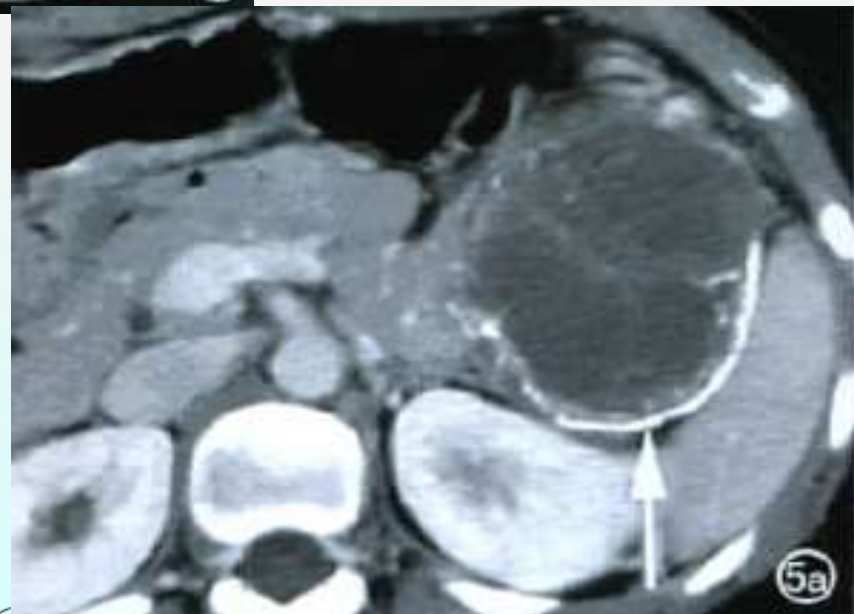
男，53岁，胰腺钩突占位





女，26岁  
胰头占位

女，34岁，  
胰尾占位



谢谢

~

