

食管平滑肌瘤应该做哪些检查？临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/593/2021\\_2022\\_\\_E9\\_A3\\_9F\\_E7\\_AE\\_A1\\_E5\\_B9\\_B3\\_E6\\_c22\\_593719.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E9_A3_9F_E7_AE_A1_E5_B9_B3_E6_c22_593719.htm)

1、X线检查：向食管生长较大的平滑肌瘤顶出纵隔胸膜至肺野中，可以从胸部平片上见到软组织阴影，其可见率文献报道8%~18%，在纵隔肿瘤的鉴别诊断上要考虑到本病。个别平滑肌瘤平片上可见有钙化灶，有的报告达1.8%。2、纤维食管镜检查：大部分平滑肌瘤可经过食管钡餐诊断，加上纤维食管镜（实际上常用纤维胃镜）检查，检查准确率可达90%以上，可了解肿瘤的部位、大小、数目及形状等。镜检能见到突出在食管腔中的肿物，表面粘膜完整光滑平展，皱襞消失，呈淡红色半透明，肌瘤边缘隐约可见，吞咽活动时，可见肿物上下轻度活动，管腔狭窄的不多。如所见粘膜正常，则不应咬取组织检查，因取不到肿瘤组织，又损伤了正常食管粘膜，使粘膜与肿瘤粘连，以后行粘膜外肿瘤摘除时易致破损，甚至被迫行部分食管切除重建术。在粘膜表面有改变，不能除外恶性病变的，则应行活检。3、CT及磁共振（MRI）检查：食管钡餐及纤维食管镜检查后大部分诊断可以明确，少数病例，特别是中段平滑肌瘤，有时与主动脉瘤、血管压迫或畸形相混，行CT及MRI检查有助于鉴别诊断。CT还可以了解肿物向管外扩展的情况及准确部位，有助于手术方案及切口的设计，B超也能发现某些肿瘤。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)