

2010年病理学辅导：软组织肿瘤的影像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_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E7_97_85_c22_648252.htm

磁共振成像（MRI）是经常选用的软组织肿瘤检查、描述和分期的方法，它的优点是可以将肿瘤组织和周围肌肉和脂肪区分开，而且可以确定肿瘤与重要神经血管束的关系。另外，它还可以帮助指导肿瘤活检、计划手术、评价肿瘤对化疗的反应、重新分期以及长期随访观察局部有无复发。尽管MRI预测肿物的组织学诊断和潜在的生物学行为并不很可靠，但我们可以结合肿物的病理特点、影像信号特征、位置、与毗邻结构的关系、多样性以及病史而得到可靠的诊断。MRI可以准确描述肿物的大小、与肌肉间隔、筋膜的关系以及在多个平面上与骨和神经血管结构的关系。它还可以提供许多关于肿瘤出血、坏死、水肿、囊性变、粘液变性和纤维化等信息。MRI成像在区别正常和异常组织上优于其它成像方式。大部分肿物显示长T1和长T2信号，也有一些病变是短T1和短T2信号。在T1加权像显示相对较高信号密度的是脂肪瘤、高分化脂肪肉瘤、血管瘤、亚急性性出血和部分尤文肉瘤/外周原始神经外胚瘤病例。在T1加权像中，低密度信号中出现团状或条纹状高密度信号可能是血管瘤、粘液性脂肪肉瘤、浸润性肌间脂肪瘤和神经脂肪瘤病。在T2加权像有低信号的肿瘤包括弥漫型巨细胞瘤、透明细胞肉瘤和纤维瘤病。如果软组织肿物在MRI中没有肿瘤的成像特征，应该考虑为不确定病变并取活检排除恶性可能。

MRI引导下活检：放射科医生对不确定的软组织肿瘤取活检时应当谨慎地考虑以下三个问题：与负责治疗的外科医生合

作选择适当的途径，并请病理医生决定经皮活检是否必需。放射科医生应当听从负责治疗的外科医生的要求进行活检，而不是只听从病人最初的内科医生。与外科医生合作可以确定恰当的活检进针途径而不影响病人。本文来源:百考试题网

螺旋CT比较适合胸腹腔肉瘤的检查，因为在MRI中气体/组织的界面和由移动造成的假象经常降低成像质量。胸腔CT扫描在诊断肺部转移时非常重要，尤其可以帮助直径大于5cm的肉瘤病人准确分期。有研究报道曾建议正电子放射断层成像（positron emission tomography, PET）可能对确定软组织肿瘤的生物行为有帮助。这种技术可以用来区别良恶性肿瘤、在治疗肉瘤前分期和检测复发。它的作用还需要进一步检验。相对来说，MRI仍然是现在最常用的方法。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 相关推荐：2010年病理学辅导：软组织肿瘤的临床特征 2010年病理学辅导：软组织肿瘤的病原学 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