

常规超声与超声造影对子宫肌瘤诊断价值的比较

周博雅 陈文卫^{通讯作者}

武汉大学人民医院 湖北武汉, 430000

摘要: 目的: 比较常规超声和超声造影对子宫肌瘤的诊断价值。方法: 选取 2018 年 10 月-2019 年 10 月本院收治 50 例子宫肌瘤患者为研究对象。患者年龄 22-45 岁间, 平均年龄 (30.1±2.3) 岁。对上述患者进行常规超声检查, 经腹部阴道 B 超或彩色多普勒超声进行检查, 记录超声检查后的结果, 初步判断。然后对患者再次进行超声造影检查, 对比常规超声和超声造影的诊断结果。结果: 常规超声诊断出 35 例患者, 误诊有 15 例患者; 超声造影诊断除 46 例患者, 误诊有 4 例患者, 超声造影的诊断确诊例数高于常规超声, 经数据分析, 差异存在统计学的意义。结论: 超声造影对各种子宫肌瘤的诊断率较高, 值得临床推广。

关键词: 常规超声; 超声造影; 子宫肌瘤; 诊断价值; 比较

子宫肌瘤为女性生殖器官常见的一种恶性肿瘤, 是一种有突向宫腔生长的特殊的子宫肌瘤^[1]。准确、及时的诊治有助于后期治疗手段的选择, 以及临床疗效提高, 对患者身体健康及生活质量提高具有十分重要意义^[2]。超声检查为临床上诊断子宫肌瘤的常用方法, 伴随超声检查广泛的应用, 可明显提高子宫肌瘤的检出率, 但对特殊位置、声像图显示均不清晰的不典型的子宫肌瘤诊断有一定困难。本文主要比较常规超声和超声造影对子宫肌瘤的诊断价值, 现进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 10 月-2019 年 10 月本院收治 50 例子宫肌瘤患者为研究对象。患者年龄 22-45 岁间, 平均年龄 (30.1±2.3) 岁。患者经临床确诊证实患有子宫肌瘤, 其中 26 例为典型子宫肌瘤, 24 例为不典型的子宫肌瘤。排除患心脏病者、精神障碍者、心血管疾病者、肝肾功能不全者。

1.2 方法

对上述患者进行常规超声检查, 经腹部阴道 B 超或彩色多普勒超声进行检查, 记录超声检查后的结果, 初步判断。然后对患者再次进行超声造影检查, 将病灶处于可视图的中央, 焦点处于病灶程度底部。将造影剂和 5ml 生理盐水混合注射, 观察病灶和周围组织变化, 储存图像。

1.3 观察指标

对比常规超声和超声造影的诊断结果。

1.4 统计学分析

所得数据使用 SPSS 22.0 统计学软件分析, 计数资料进行卡方检验, 计量资料进行 t 检验, 若 P<0.05, 说明差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 常规超声和超声造影的诊断对比

病理诊断发现 50 例患者当中, 26 例患者存在肌壁间肌瘤, 12 例患者存在粘膜下肌瘤, 12 例患者存在浆膜下肌瘤, 其中 4 例患者存在阔韧带肌瘤、5 例患者存在带蒂浆膜下肌瘤、3 例患者存在宫颈肌瘤; 另外, 有 6 例患者出现肌瘤病变, 其中 4 例患者出现肉瘤样变, 2 例患者出现玻璃样变, 1 例患者出现囊性样变。常规超声诊断出 35 例患者, 误诊有 15 例患者, 误诊率为 30%; 超声造影诊断除 46 例患者, 误诊有 4 例患者, 误诊率为 8%。经数据分析, 误诊率差异存在统计学意义 (P<0.05)。

表 1 常规超声和超声造影的诊断对比

病理诊断类型	例数	常规超声 确诊例数	准确率	超声造影 确诊例数	准确率
典型肌瘤	24	19/24	79.17%	22/24	91.67%
不典型肌瘤	26	16/26	61.54%	24/26	92.31%

3 讨论

目前, 普通超声为检验子宫肌瘤及子宫腺肌疾病的常用鉴别方法, 但由于超声的图像重叠等现象, 使得鉴别诊断存在较大的困难; MRI 为公认较为可靠的诊断手段, 但其价格昂贵很难成为常规的检查手段。

相关研究发现^[3-4], 和二维及彩色超声相比, 超声造影可对肌瘤的变性提供更加丰富信息。超声造影剂和相关成像技术的发展均对超声造影的确诊率和定性诊断能力有极大的提高。

本文入组患者 50 例, 子宫肌瘤和子宫腺肌病的超声造影表现方式主要有: ①环状增强型; ②向心填充型; ③同步增强型。对于典型肌瘤, 常规超声的诊断准确率为 79.17%, 超声造影诊断正确率为 91.67%, 超声造影诊断正确率显著较常规超声的高, 具较高的可行性; 而对非典型肌瘤诊断, 超声造影则有着显著的优势, 常规超声的诊断准确率为 61.54%, 超声造影诊断正确率为 92.31%。但和 CT、MRI 相比, 超声造影只是在有限的切面内进行, 应选择重点观察病灶及合适切面来进行观察。例如: 子宫肌瘤的超声造影应该选择环形的血流充盈切面, 需要调整适宜探头角度。一旦肌瘤出现玻璃样变、肉瘤样变、钙化、囊性样变时, 因为变性或者坏死组织均处在无血的供应状态, 该部分的组织不存在造影增强, 其他的部分均具有典型的肌瘤特征。无变性区域的血管呈现分支状的灌注, 变性区域是造影剂的充盈缺损, 在消退后无明显的包膜感, 且界限不清。研究发现^[5-6], 由于子宫肌瘤和子宫腺肌病的超声造影增强的晚期模式有明显的不同, 子宫腺肌病的增强晚期病灶的周边和正常肌层的界限不清楚, 无任何包膜感。而子宫肌瘤的增强晚期病灶的周边则呈现环状的高增强, 出现明显的包膜感。

综上, 对比常规超声和超声造影的误诊率、准确率, 发现超声造影有独特的声像图, 对于非典型的肌瘤诊断当中, 能够提供较多信息, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 马菊香, 马永红, 高姗姗, 吴珏, 朱珉, 段振玲. 静脉超声造影对子宫腺肌症和子宫肌瘤的鉴别诊断价值[J]. 昆明医科大学学报, 2020, 41(11):114-118.
- [2] 李靖华, 李伟华. 常规超声与超声造影对子宫肌瘤诊断价值的比较[J]. 名医, 2019, (02):149.
- [3] 向红卫. 对比分析超声造影和常规超声对子宫肌瘤诊断的价值[J]. 家庭医药. 就医选药, 2018, (12):387.
- [4] 高瑞英, 白剑文. 常规超声与超声造影对子宫肌瘤诊断价值的比较[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(01):178-179.
- [5] 郭静. 常规超声与超声造影对子宫肌瘤诊断价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(03):579+582.
- [6] 肖迎聪. 超声造影对子宫肌瘤和子宫腺肌病鉴别诊断的价值[J]. 现代医药卫生, 2011, 27(14):2084-2085.