

114例婴幼儿白瞳症的超声分析

宋利兵 孟晓红 余延基 陈 军

[中图法分类号] R 779.7; R 445.1

[文献标识码] B

婴幼儿白瞳症是严重影响婴幼儿视力发育的一组先天性及后天性眼病症,其病种多样,明确的诊断对其治疗及预后非常重要,超声对其的诊断及其鉴别发挥了重要的作用。现就我院近3年114例婴幼儿白瞳症超声图像分析报告如下。

资料与方法

一、临床资料

回顾性分析我院2006年2月至2009年4月门诊及住院婴幼儿白瞳症患者114例,男69例,女45例,年龄5d~8岁,平均2.72岁。

二、仪器与方法

使用法国太眼科专用超声仪器,探头频率10MHz,经眼直接探查,行轴位、横向、纵向扫描,调节增益,必要时辅以A超显示。采集并保存有意义的图像加以分析。

结 果

一、婴幼儿白瞳症患者病理分类

超声检查结果见表1,各病例均经临床眼底镜检查或手术病检证实。

表1 114例婴幼儿白瞳症超声检查结果(例)

类型	双眼	右眼	左眼	合并视网膜脱离
先天性白内障	30	11	7	0
视网膜母细胞瘤	7	26	9	3
永存原始玻璃体增生症	5	4	9	0
早产儿视网膜病变	4	5	0	0
外层渗出性视网膜病变	1	1	0	0

二、各类型白瞳症超声表现

1. 先天性白内障的声像图表现为晶体回声增强,玻璃体及

球壁回声未见异常。

2 视网膜母细胞瘤 42例中40例为典型性,声像图表现为玻璃体腔内不规则形实性占位性病变,内可见钙斑强回声,声衰减显著;2例为弥漫浸润型,表现为弥漫性中等回声,无钙斑反射(图1)。

3 永存原始玻璃体增生症的声像图表现为玻璃体腔内条索状回声,前与晶体后囊回声相连,后与视乳头相连,无明显运动及后运动(图2)。

4 早产儿视网膜病变的声像图表现为球壁不规则膜状回声突起,眼轴短,结合病史而诊断(图3)。

5 外层渗出性视网膜病变的声像图表现为玻璃体腔内光滑膜状回声光带与视乳头相连,与球壁之间可见密集粗点状中等回声,存在轻微自发运动(图4)。

讨 论

先天性白内障、视网膜母细胞瘤、永存原始玻璃体增生症、早产儿视网膜病变,以及外层渗出性视网膜病变在临床上均表现为瞳孔区的白色反光,故统称白瞳症。对其治疗方法各不相同,因此其诊断与鉴别诊断极为重要。

前四类疾病多为先天性异常,视网膜母细胞瘤为婴幼儿常见的眼内恶性肿瘤,其危害大,预后差。二维超声有明显的图像特征,眼球内能探查到大小的实性肿物,其中大部分肿物中可探查斑状强回声及声影^[1],CT及MRI均有特征性表现^[2]。本组42例中有40例病变可探查到大小的钙斑反射,另2例为弥漫浸润型,未能探查钙斑反射,经临床确诊为视网膜母细胞瘤。

先天性白内障病变位于眼前节,表现为晶体不同程度、不同位置的混浊,其后节无病变。超声检查对各种类型白内障均具有重要的诊断价值^[3,4]。声像图显示晶体内不规则增强回

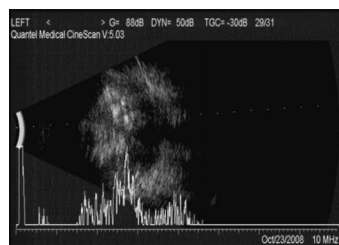


图1 视网膜母细胞瘤内可见钙斑反射

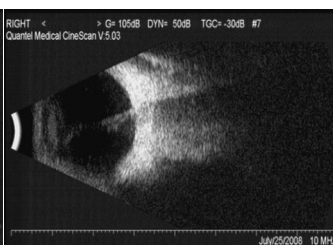


图2 永存原始玻璃体增生症声像图表现为玻璃体腔内与视盘和晶体后囊相连的光滑规则、条索状中强回声

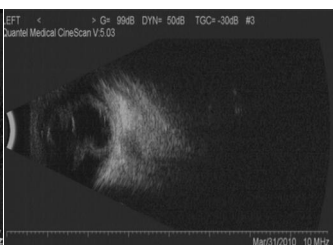


图3 早产儿视网膜病变声像图表现为眼球小,可见与视盘相连的脱离视网膜

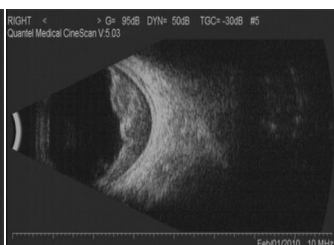


图4 外层渗出性视网膜病变声像图表现为,脱离的视网膜下可见大量密集中等回声,存在轻微自发运动

声,而眼球后节无阳性发现。永存原始玻璃体增生症为胚胎发育时期的原始玻璃体在晶状体后的纤维增生所形成,多为单眼发病。超声探查可见玻璃体腔内与视盘和晶体后囊相连的光滑规则条索状中等回声,一般无运动,结合临床表现确诊该病较为容易。

Steinkuller等^[5]研究显示,早产儿眼病以视网膜病变、视神经萎缩、视路及视皮质疾病、先天性白内障为主,其中又以早产儿视网膜病变所占比例最大^[6],多有早产、低体重和吸氧史,绝大多数为双眼发病,其病变程度因其视网膜发育成熟度不同而各异,超声表现为不同程度的玻璃体视网膜增殖和视网膜脱离。本组 4例全部为双眼发病,其中有 5只眼合并视网膜脱离。

外层渗出性视网膜病变好发于儿童和青少年,其病因尚不明确。临床表现为眼底渗出性球形视网膜脱离,其下可见大量胆固醇结晶小体,故超声表现为眼底脱离的视网膜回声光滑,其下密集中等点状回声,并存在轻微的自发运动。

综上所述,婴幼儿白瞳症在超声影像上有不同表现,结

合临床体征及病史,必要时辅以 CT及 MRI等其他检查手段大多能准确诊断,为临床治疗提供可靠的参考依据。

参考文献

- [1] 张虹,宋国祥. B型超声、CT及 MRI检查在视网膜母细胞瘤诊断中的价值. 中华眼底病杂志, 2001, 17(1): 70-71
- [2] 孟淑春,姚辉富. 视网膜母细胞瘤的 CT与 MRI表现. 医学影像学杂志, 2009, 19(9): 1199-1200
- [3] 郑忠宝,刘瑛,马建红,等. 老年性白内障的超声诊断价值. 临床超声医学杂志, 2008, 10(1): 68-69
- [4] 蔡少雨. 超声诊断新生儿单侧先天性白内障 1例. 临床超声医学杂志, 2006, 8(11): 683
- [5] Steinkuller PG, Du L, Gilbert C, et al. Childhood blindness. JAAPOS, 1999, 3(1): 26-32
- [6] 王志立,杨向红,董应丽. 早产儿眼病的特征分析. 眼科研究, 2009, 27(9): 812-814

(收稿日期: 2010-07-14)

• 病例报道 •

超声诊断双子宫同时妊娠误诊 1例

秦 敏

[中图法分类号] R711.1; R445.1

[文献标识码] B

患者女, 23岁, 孕 50 d 因发烧而要求终止妊娠。人工流产后第 3 天, 自觉恶心、厌食、脐周痛, 来院就诊。曾于孕 41 d 时, 做 B超检查: 增大的子宫内可见一大小约 1.2 cm × 0.8 cm 孕囊回声, 囊内未见明显胚芽及原始心管搏动。超声提示早孕。后因人工流产后早孕反应未消失, 来院复查彩超。彩超检查: 子宫横切面时呈“蝴蝶状”, 纵切面时可探及两个子宫体、一个宫颈声像图, 左侧子宫大小约 5.3 cm × 3.7 cm × 3.7 cm, 宫壁回声均匀, 内膜线居中, 宫腔内未见异常回声; 右侧子宫大小约 6.8 cm × 5.6 cm × 4.9 cm, 宫腔内可见一大小约 4.3 cm × 2.5 cm 孕囊回声, 囊内可见胚芽及原始心管搏动(图 1), 左、右侧子宫纵切面见图 2。彩色多普勒血流显像: 右侧子宫孕囊内



图 2 左、右侧子宫纵切面



图 1 左侧子宫内孕囊已做清宫术后 3 d 横切面显示右侧子宫内孕囊可见胚芽及原始心管搏动

可见心管搏动血流信号。超声提示: 双子宫, 右侧子宫内妊娠。

讨论: 超声诊断子宫发育异常, 依据其外形及其内部结构回声给以判断。在双子宫横切面: 自宫底至宫颈、阴道作一系列横行扫描, 宫底部为蝶状, 双子宫均见宫腔回声; 下移探头至宫体部见横径较宽, 有两个宫腔回声。纵切面时: 将探头纵置下腹一侧, 慢慢向对侧移动, 则先显示一个子宫纵切面声像图, 继续向对侧移动, 此子宫逐渐消失, 而另一子宫纵切面则显示出来。双子宫同时妊娠较少见, 但如果细心扫描, 是不难诊断的。本例由于超声医师的疏忽, 首先未探查至患者是双子宫畸形, 因而忽视了双子宫同时妊娠的存在, 仅探测到一侧子宫内早孕的孕囊, 从而造成不必要的误诊。

(收稿日期: 2010-12-06)